

**CONSEJO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
(EVALÚA CDMX)**

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 42 C fracción I de la Ley de Desarrollo Social para el Distrito Federal, en relación con lo previsto en el Artículo 44 de su Estatuto Orgánico, el Consejo de Evaluación del Desarrollo Social de la Ciudad de México (Evalúa CDMX), formula el siguiente:

DICTAMEN DEL CUMPLIMIENTO DE LA RECOMENDACIÓN PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS 08/2013 DERIVADA DE LA EVALUACIÓN EXTERNA DE LA FORMULACIÓN Y EL DISEÑO DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN, PROMOCIÓN Y GARANTÍA DE DERECHOS DE PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS RESIDENTES EN LA CIUDAD

Evaluación Externa	Evaluación Externa de la Formulación y el Diseño de la Política de Atención, Promoción y Garantía de Derechos de Pueblos y Comunidades Indígenas Residentes en la Ciudad.
Recomendación	Recomendación Pueblos y Comunidades Indígenas 08/2013: Promover en materia de salud sexual y reproductiva mecanismos y estrategias que permitan abordar la salud de las mujeres indígenas con respeto a sus culturas, a fin de erradicar los prejuicios, la discriminación y el maltrato por causa del origen étnico, así como reconocer y respetar las tradiciones culturales de los pueblos indígenas en materia de salud sexual y reproductiva.
Autoridad a la que está dirigida	Secretaría de Salud del Distrito Federal (Aceptada, mediante oficio DGPCS/0318/2014) Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades (Aceptada, mediante oficio SEDEREC/472/2014) Secretaría de Educación del Distrito Federal (Aceptada por normatividad, notificada mediante oficio CEDS/DG/166/2014) Instituto de las Mujeres del Distrito Federal (Aceptada por normatividad, notificada mediante oficio CEDS/DG/156/2014)
Medios de Verificación del cumplimiento	El cumplimiento de esta recomendación dependerá de la entrega por parte del Instituto de las Mujeres del Distrito Federal de un documento que contenga los mecanismos y estrategias para promover la salud sexual y reproductiva de las mujeres del Distrito Federal. Así mismo se requerirá de un informe final sobre la puesta en práctica de dichos mecanismos y estrategias.
Información presentada para dar cumplimiento	SECRETARÍA DE SALUD DGPCS/0318/2014. La Secretaría de Salud contesta con lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> • Se proporciona información y pláticas a las embarazadas sobre el procedimiento de parto vertical ofreciéndoles alternativas para la atención de su parto. • Realización de actividades de sensibilización al personal de salud en la atención del parto humanizado y parto vertical. • En los mecanismos de coordinación implementados con el INMUJERES-DF la SEDESA ha señalado la disponibilidad de información y contenidos

[Handwritten signatures and marks on the right margin]

[Handwritten signature at the bottom left]



correspondientes en materia de salud sexual reproductiva.

SSCDMX/DGPCS/0140/2016. La Secretaría de Salud contesta con lo siguiente:

- Continúa proporcionándose información y pláticas a las embarazadas sobre procedimiento de parto vertical.
- En la capacitación dirigida al personal operativo de las 16 jurisdicciones sanitarias se aborda el tema de la atención del parto vertical como una estrategia de atención obstétrica que practica la medicina tradicional, en la atención del parto humanizado, así como de los mecanismos de referencia-contrareferencia, para la atención del parto en los hospitales de esta Secretaría de Salud.
- Con la finalidad de fortalecer la detección oportuna de cáncer en la mujer se proporcionó información a la población en diferentes lenguas.

SECRETARÍA DE DESARROLLO RURAL Y EQUIDAD PARA LAS COMUNIDADES

SEDEREC/472/2014. Se acepta la recomendación. Se coadyuvará en la recomendación mediante la colaboración interinstitucional establecida, sin embargo es necesario revisar o enviar la recomendación a la dependencia encargada de la coordinación para que de acuerdo a sus programas y presupuestos defina la temporalidad y viabilidad del cumplimiento de la misma.

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

SEDU/075/16. La Secretaría de Educación Pública de la Ciudad de México tiene autorizado en el Programa Operativo Anual la Acción Institucional "Acciones para una Educación Indígena Intercultural", la cual tiene como objetivo, contribuir al aprecio y conocimiento de las culturas y lenguas indígenas de la Ciudad de México.

Para el logro del objetivo planteado, se llevaron a cabo cuatro líneas de acción, mismas que aún tienen efecto para este año administrativo.

1. Formación de comunidades interculturales: se realizaron actividades educativas complementarias dirigidas a niñas y niños que habitan en los núcleos de población indígenas, con identidad purépecha, náhuatl, mazateco, otomí y mazahua, además de desarrollar talleres en escuelas primarias de educación básica que han sido identificadas con alumnado indígena.
2. Integración y formación de un cuadro de agentes educativos para la atención educativa con pertinencia cultural y lingüística: se llevaron a cabo talleres de capacitación dirigidos a educadores bilingües en español y lengua indígena, cuyo propósito fue implementar actividades desde la inclusión y pertinencia cultural y lingüística.
3. Concurso infantil Tlakuiloli: se realizó el primer trimestre de 2014, logrando la participación de más de trescientos infantes, integrados en grupos interculturales de escuelas primarias públicas.

4. Fiesta de las Culturas Indígenas, pueblos y barrios originarios de la Ciudad de México: se llevo a cabo durante 2014, con sede en el zócalo capitalino. Entre las principales actividades educativas que se realizan son: la organización e impartición de talleres educativos sobre la diversidad cultural y lingüística.

Ahora bien, y dado el objetivo planteado en el Programa Operativo Anual, la acción institucional "Acciones para una Educación Indígena Intercultural", no tiene contemplado la realización de acciones en materia de salud sexual y reproductiva, mecanismos y estrategias para la salud de las mujeres indígenas, no obstante, el trabajo desde la inclusión y pertinencia cultural que caracteriza a las acciones realizadas en 2013 al 2015, permitió trabajar con infantes, jóvenes y personas adultas dicha temática de manera transversal e integral.

INSTITUTO DE LAS MUJERES

INMUJERES-CDMX/DG/607/2016. A continuación se describen las acciones reportadas por los Entes responsables:

-La Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades reporta que de los meses de septiembre a noviembre del año 2015, en colaboración con la asociación civil interculturalidad, salud y derechos se llevó a cabo el taller "Dialogando sobre VIH entre nosotras" dirigido a mujeres integrantes de la Red de traductores-interpretes en lenguas indígenas nacionales de la CDMX, con el objetivo de fortalecer sus capacidades en materia de prevención y atención en VIH y SIDA, del cual se realizaron réplicas en las delegaciones de Iztapalapa y Milpa Alta, capacitando a 150 mujeres.

En el mes de octubre de 2015 se llevó a cabo el taller: "autoconocimiento derechos sexuales y reproductivos", con el objetivo de sensibilizar a las participantes sobre los temas de virus de papiloma humano y cáncer cervicouterino, donde participaron 60 mujeres.

En el marco del programa de medicina tradicional de herbolaria, 25 personas médicas tradicionales cursaron el taller de sensibilización y toma de prueba rápida de VIH, actividad que estuvo a cargo de la organización internacional Aid for Aids. Derivado de dicho proceso las y los médicos tradicionales cuentan con los elementos necesarios para la aplicación de dichas pruebas.

-La Secretaría de Educación de la Ciudad de México tiene autorizado en el Programa Operativo Anual de la Acción Institucional "Acciones para una Educación Indígena Intercultural", la cual tiene como objetivo general: contribuir al aprecio y conocimiento de las culturas y lenguas indígenas de la Ciudad de México, el cual no tiene contemplado la realización de acciones en materia de salud sexual y reproductiva, mecanismos y estrategias para la salud de mujeres indígenas, no obstante, el trabajo desde la inclusión y pertinencia cultural que caracteriza a las acciones realizadas de 2013 al 2015, permitió trabajar con infantes, jóvenes y personas adultas dicha temática de manera transversal e integral.

Handwritten marks and signatures on the right margin, including a large diagonal line at the top, a signature, the number '3', another signature, and a signature at the bottom.

Handwritten scribble on the left margin.

Handwritten signature at the bottom left.



EVALÚA CDMX

CEDS/DG/896/2016. Oficio enviado por Evalúa CDMX a INMUJERES, en el cual se menciona que los argumentos vertidos y documentación probatoria presentados no cumplen con lo requerido en los indicadores de cumplimiento, por tanto, se exhortó a enviar información oficial y documentación soporte; o bien, requerir una ampliación de plazo.

INSTITUTO DE LAS MUJERES

INMUJERES-CDMX/DG/801/09-2016. Le informo que este Instituto realizará una propuesta de coordinación interinstitucional con los entes públicos y las organizaciones de la sociedad civil involucradas en el tema, para poder diseñar y llevar a cabo las estrategias que dan cumplimiento a los indicadores señalados en las recomendaciones 08/2013 y 16/2013.

Por lo antes expuesto, solicito al Consejo de Evaluación del Desarrollo Social una prórroga al mes de diciembre de 2016 para dar respuesta a la presente solicitud de información.

EVALÚA CDMX

CEDS/DG/1007/2016. Oficio enviado por Evalúa CDMX a INMUJERES donde se notifica la ampliación del plazo de cumplimiento al mes de diciembre de 2016 de las Recomendaciones Pueblos y Comunidades Indígenas 08/2013 y 16/2013, con la finalidad de estar en posibilidad de dictaminar su cumplimiento.

CEDS/DG/1226/2016. Oficio enviado por Evalúa CDMX a INMUJERES donde se solicita se envíe la información oficial y documentación soporte con la que se fundamente y se dé cumplimiento de las Recomendaciones en mención.

INSTITUTO DE LAS MUJERES

INMUJERES-CDMX/DG/1140/2016. El pasado 8 de diciembre se realizó una sesión de trabajo con funcionarios y funcionarias representantes de las siguientes dependencias:

Institución	Representante ¹
Secretaría de Desarrollo Social (SEDESOS)	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Jorge Ramos Reyes, • Lic. Lidia M Itzia Flores Ramos,
Secretaría de Salud (SEDESA).	<ul style="list-style-type: none"> • Dr. Ángel González Domínguez • Lic. Gabriel Ramírez Ramírez
Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades (SEDEREC).	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Evangelina Hernández, • Lic. Griselda Rosales,
Secretaría de Educación (SEDU)	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. José Julián Lozano Sandoval
Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México (Inmujeres DF)	<ul style="list-style-type: none"> • Lic. Balbina Hernández Alarcón • Lic. Gabriela Revueltas Valle • Lic. Salvador Reyes Treviño

A partir de una propuesta de estrategia, elaborada por el INMUJERES DF, se concluyó



que la instancia especializada para la implementación y seguimiento de estos acuerdos, es la Comisión Interdependencial de Equidad para los Pueblos Indígenas que preside SEDEREC.

Propósito general de la estrategia:

Articular las acciones y programas de política pública que promueva y garantice el acceso de las mujeres indígenas a los Programas Sociales y de Salud Sexual y Reproductiva, desde un enfoque de derechos, perspectiva de género y pertinencia cultural.

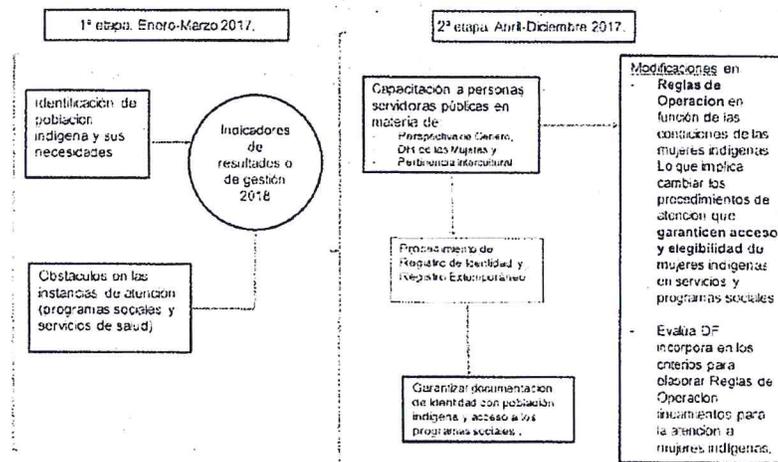
Justificación:

Se propone el diseño de una estrategia tendiente a promover y fortalecer el acceso de las mujeres indígenas a los programas sociales y de salud sexual y reproductiva de la Ciudad de México, de modo que se avance en la universalidad de los programas generando las condiciones que favorezcan la inclusión de uno de los sectores que más dificultades han enfrentado para acceder al pleno goce de sus derechos.

Operatividad de la Estrategia:

Con el fin de garantizar la operatividad de la estrategia, se acordó con las dependencias involucradas en dar respuesta a las recomendaciones, delegar su atención y seguimiento a la Comisión Interdependencial de Equidad para los Pueblos Indígenas y Comunidades Étnicas que preside SEDEREC, para que sea esta instancia especializada en población indígena, la que dé alcance a las acciones y mecanismos de acceso aquí definidos y pueda ser atendida en la primera sesión del año de dicha Comisión.

Esquema general de la estrategia



EVALÚA CDMX

CEDS/DG/149/2017. Oficio enviado por EVALÚA a INMUJERES donde se solicita que una vez que se tenga el informe sobre la puesta en práctica de los mecanismos y estrategias descritas en el oficio INMUJERES-CDMX/DG/1140/2016, se envíen al Consejo para estar en posibilidad de dictaminar su cumplimiento total, tal como lo establecen los indicadores de cumplimiento.

INSTITUTO DE LAS MUJERES

INMUJERES-CDMX/DG/693/2017. El Instituto de las Mujeres de la Ciudad de México envía el informe denominado "*Propuesta sobre el diseño de mecanismos y estrategias para el acceso de las mujeres indígenas y pueblos originarios a los programas sociales y a los servicios de salud de la Ciudad de México*", el cual expone las acciones realizadas para dar cumplimiento a la recomendación; identifica a la población atendida y el tipo de atención otorgada, mostrando así los obstáculos y limitaciones enfrentadas en la prestación de servicios.

Derivado de la reunión de trabajo celebrada el pasado 8 de diciembre de 2016, con personal de la Secretaría de Desarrollo Social CDMX, Secretaría de Salud de la CDMX, Secretaría de Desarrollo Rural y Equidad para las Comunidades CDMX, Secretaría de Educación CDMX e INMUJERES DF, se integra el documento antes mencionado el cual conjunta, analiza y sintetiza la información recibida, sobre el acceso de las mujeres indígenas a programas sociales, de salud y ejercicio de sus derechos sexuales y reproductivos.

En el informe sobre salud sexual y reproductiva, proporcionado por la **Secretaría de Salud** de la Ciudad de México, se exponen acciones realizadas durante el 2016 en materia de salud sexual y reproductiva en general, actividades realizadas con enfoque intercultural y acciones realizadas en materia de salud sexual y reproductiva dirigidas a población indígena.

En estas últimas destacan la realización de un "Taller de Capacitación – Sensibilización en salud sexual y reproductiva en Comunidades Indígenas" en la Jurisdicción Sanitaria Iztapalapa con un total de 80 asistentes.

Así mismo, se colaboró con el Instituto de Educación Media Superior de la Ciudad de México, Plantel "Emiliano Zapata", para dar continuidad a las acciones de interculturalidad, como la traducción en lengua Náhuatl de los formatos para el Consentimiento Informado de la usuaria para la Interrupción Legal del Embarazo y la Carta de Consentimiento bajo información para la aceptación de métodos anticonceptivos.



Tabla 3. Consultas otorgadas y egresos hospitalarios a mujeres y hombres indígenas en unidades médicas de segundo nivel de la Secretaría.

Año(s)	Programa	Sexo		Pertinencia Intercultural			Total
		Mujer	Hombre	Pueblo indígena al que pertenece ²	Lengua que habla	Habita en algún predio indígena ³	
2016	Consultas de planificación familiar a personas indígenas	1	0	Sin especificar pueblo Indígena	Sin información	Sin información	1
	Egresos hospitalarios (mujeres atendidas por partos cesáreas)	35	0	21 pueblos Indígenas registrados	26 lenguas registradas	Sin información	35

Fuente: SEDESA/DGPCS/DIS/SIS, 2016 y SEDSA/DGPCS/DIS/SAEH, 2016

La información que da cuenta de los egresos hospitalarios identificó el registro de 21 pueblos indígenas de las personas atendidas, entre los que se encuentran: aguacateco, chocho, chontal, chuj, huasteco o teenek, amuzgo, chol, huichol, tzetzal, cakchiquel, cochimi, chichimeca, tlapaneco, kanjobal, jacalteco, mazateco, huave, popolca y tzptil. En cuanto a la diversidad de lenguas se registraron 26; cinco más debido a las diferenciaciones territoriales o variantes lingüísticas de un mismo idioma que brindan sentido de pertenencia diferenciado.

En cuanto a la atención a nacimientos se registró un total de 39, 459 partos, durante 2016 de los cuales 1,188 fueron de mujeres que declararon el uso de una lengua indígena; esto representa el 3.01% del total de mujeres atendidas por la Secretaría. Los pueblos de auto-adscripción referidos son: amuzgo, chinanteco, chol, chontal, cuicateco, huasteco, huichol, kanjobal, maya, mazahua, mazateco, mixe, mixteco, nahuatl, otomí, paipai, popoluca, purépecha, seri, tácuate, tarahumara, tlapaneco, totonaca, triqui, tzeltal, tzoltzil, zapoteco y zoque. En cuanto a la diversidad de lenguas registradas por las madres de los bebés, se registraron 33 (cuatro más según los pueblos indígenas contabilizados) debido a las diferenciaciones territoriales o variantes lingüísticas de un mismo idioma que brindan sentido de pertenencia diferenciado.

Tabla 4. Nacimientos por lengua indígena de la madre atendidos en clínicas y hospitales de la Secretaría.

Años(s)	Programa	Sexo		Pertinencia Intercultural			Total
		Mujer	Hombre	Pueblo indígena al que pertenece	Lengua que habla	Habita en algún predio indígena	
2016	Atención por nacimientos	1,188	N/A	29 pueblos Indígenas	33 lenguas registradas	Sin información	1,188

Fuente: SEDESA/DGPCS/DIS/SINAC, 2016

Handwritten notes and signatures on the right margin, including a large signature and the number 7.

Handwritten signature at the bottom left of the page.



La **Secretaría de Educación** presentó un documento en donde se propone una estrategia de educación comunitaria que engloba ejes transversales, competencias y andrología para un desarrollo integral del ser humano, basándose en sus experiencias de vida para construir nuevos aprendizajes para la realización de acciones comunes como una Campaña sobre Derechos Sexuales y Derechos Reproductivos, propuestas en EP de PDHCDMX; y Talleres Pedagógicos para la formación y seguimiento de Maestras/os Comunitarios Indígenas en la CDMX en vinculación con la UPN.

Con base en el resultados del informe se identifica que aún queda pendiente brindar capacitación a personas servidoras públicas para que la articulación de las acciones y programas de política pública, promuevan y garanticen el acceso de mujeres indígenas a los Programas Sociales y de Salud Sexual y Reproductiva y para que la atención sea visibilizada y operada desde un enfoque de derechos, perspectiva de género y pertinencia cultural.

Asimismo, resultado de las conclusiones del informe se presentan, objetivos, estrategias, metas estratégicas y metas a cumplir por parte de las Dependencias involucradas.

Objetivos

- Lograr la articulación interinstitucional para la gestión coordinada de acciones positivas que garanticen la universalidad de los derechos de las mujeres indígenas.
- Integrar, coordinar e impulsar acciones de políticas públicas que garanticen el acceso a programas sociales y de salud sexual y reproductiva que garanticen la universalidad de los derechos de las mujeres indígenas.
- Promover y difundir el acceso a programas sociales y de salud sexual y reproductiva que garanticen la universalidad de los derechos de las mujeres indígenas.

Estrategias

- Modificar procedimientos de atención a población indígena e instrumentos de registro para la obtención de información homogénea y lograr identificar a la población indígena atendida, así como el tipo de atención o recurso otorgado.
- Determinar los obstáculos y limitaciones que enfrentan los entes gubernamentales en la prestación de sus servicios o de recursos brindados a la población indígena.
- Elaborar indicadores de gestión que muestren un incremento en la atención brindada a la población indígena.
- Capacitar a las personas servidoras públicas para brindar una atención integral y con perspectiva de derechos humanos, pertinencia cultural y perspectiva de género a población indígena.

Meta estratégica

Demostrar un incremento porcentual anual en el avance de las actividades específicas que benefician a mujeres indígenas de la CDMX, en atención a temas de salud sexual y reproductiva así como los relacionados con potencializar su desarrollo social,

representados en los informes interinstitucionales anuales de 2017 y 2018 de la Estrategia.

Indicadores

Referentes a la salud sexual y reproductiva de las mujeres indígenas:

- Incrementar el 2% de las acciones específicas para la atención médica a mujeres indígenas con perspectiva de género y pertinencia cultural por motivos de salud sexual y reproductiva en los servicios de la SEDESA de la Ciudad de México.
- *Porcentaje de personas servidoras públicas capacitadas:* Capacitar al menos el 3% de las personas servidoras públicas de las dependencias SEDESO, SEDU, SALUDU e INMUJERES en el tema de interculturalidad y derechos humanos.

EVALÚA CDMX

CEDS/DG/139/2018. Oficio enviado por EVALÚA a INMUJERES donde se solicita envíe el informe sobre la puesta en práctica de los mecanismos y estrategias propuestas que de acuerdo con el esquema general de la estrategia para promover y garantizar el acceso de las mujeres indígenas a los programas sociales y de salud sexual y reproductiva, incluido en el oficio INMUJERES-CDMX/DG/1140/2016, concluyó en diciembre de 2017.

INSTITUTO DE LAS MUJERES

INMUJERES-CDMX/DG/080/01-2018. Respecto a la revisión y validación de los indicadores propuestos en el *Informe* descrito al inicio se afirmó que la SEDESA, cuenta con los siguientes indicadores en la Meta 2 del Objetivo 2 del Programa Institucional de Salud del Distrito Federal 2013-2018:

1. "Cumplimiento de acciones de promoción de la salud para fortalecer la prevención y atención médica de la salud sexual y reproductiva".
2. "Cumplimiento de atenciones a la salud para fortalecer la prevención y atención médica de la salud sexual y reproductiva".
3. "Cumplimiento de acciones de difusión para fortalecer la prevención y atención médica de la salud sexual y reproductiva".

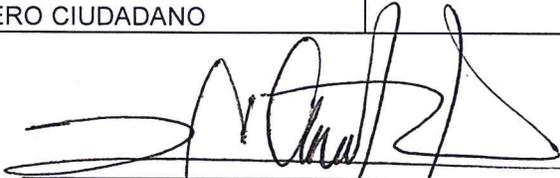
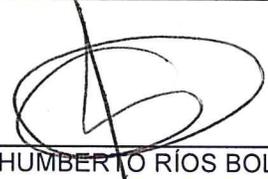
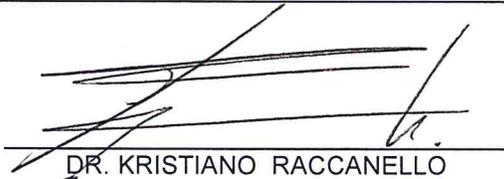
Dichos indicadores están diseñados con perspectiva de género y pertinencia cultural y dan seguimiento entre otras, a las actividades de prevención, promoción y atención de la salud sexual y reproductiva de la población de las comunidades indígenas y de los pueblos originarios del Distrito Federal, con lo que se atiende su necesidad de información.

Los informes de seguimiento a estos indicadores son reportados periódicamente a la Coordinación General de Modernización Administrativa (CGEMA), de acuerdo a criterios previamente establecidos.

Con base en lo antes expuesto, en la II Sesión Ordinaria 2018, el Comité de Evaluación y Recomendaciones dictamina el **CUMPLIMIENTO TOTAL** de la **Recomendación Pueblos y Comunidades Indígenas 08/2013** derivada de la Evaluación Externa de la Formulación y el Diseño de la Política de Atención, Promoción y Garantía de Derechos de Pueblos y Comunidades Indígenas Residentes en la Ciudad.



**POR EL CONSEJO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO
(EVALÚA CDMX)**

INTEGRANTES	
 DRA. ÁNGELA BEATRIZ MARTÍNEZ GONZÁLEZ CONSEJERA CIUDADANA	 DRA. ERÉNDIRA VIVEROS BALLESTEROS CONSEJERA CIUDADANA
 DR. IGNACIO DE LOYOLA PERROTINI HERNÁNDEZ CONSEJERO CIUDADANO	 DR. OSCAR ALFONSO MARTÍNEZ MARTÍNEZ CONSEJERO CIUDADANO
 MTRD. JOSÉ ARTURO CERÓN VARGAS SECRETARIO TÉCNICO DEL COMITÉ Y DIRECTOR GENERAL DEL CONSEJO DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO SOCIAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO	
INVITADOS	
 DR. HUMBERTO RÍOS BOLÍVAR	 DR. KRISTIANO RACCANELLO

10

LAS FIRMAS QUE ANTECEDEN FORMAN PARTE DEL DICTAMEN DEL CUMPLIMIENTO DE LA RECOMENDACIÓN PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS 08/2013 DERIVADA DE LA EVALUACIÓN EXTERNA DE LA FORMULACIÓN Y EL DISEÑO DE LA POLÍTICA DE ATENCIÓN, PROMOCIÓN Y GARANTÍA DE DERECHOS DE PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS RESIDENTES EN LA CIUDAD.

