

Día Internacional de los Pueblos Indígenas

- Están constituidos cerca de 370 millones de personas, es decir, más del 5% de la población mundial y, sin embargo, se encuentran entre las poblaciones más desfavorecidas y vulnerables representando el 15% de los más pobres.
- Los pueblos indígenas han heredado y practican culturas y formas únicas de relacionarse con la gente y el medio ambiente. Retienen, además, rasgos sociales, culturales, económicos y políticos que son distintos de los predominantes en las sociedades en las que viven. Pese a sus diferencias culturales, los pueblos indígenas de todo el mundo comparten problemas comunes a la hora de proteger sus derechos como pueblos diferentes.
- Las poblaciones autóctonas han buscado durante años el reconocimiento de sus identidades, su forma de vida y el derecho sobre sus territorios tradicionales y recursos naturales. Pese a ello, a lo largo de la historia, sus derechos han sido siempre violados. En la actualidad, se encuentran sin duda entre las poblaciones más vulnerables y perjudicadas del mundo. La comunidad internacional reconoce ahora que se necesitan medidas especiales para proteger sus derechos y mantener sus culturas y formas de vida.
- Con el fin de sensibilizar sobre las necesidades de estas poblaciones,

cada 9 de agosto se celebra el Día Internacional de los Pueblos Indígenas, en conmemoración de la primera reunión del Grupo de Trabajo de las Naciones Unidas sobre Poblaciones Indígenas celebrada en Ginebra en 1982.

- La temática de 2019 está dedicada a las "Lenguas indígenas", coincidiendo con la proclamación de éste como el Año Internacional de las Lenguas Indígenas.
- Todo esto nos lleva a la interculturalidad en salud, que son los procesos que en los servicios de salud, consideran el entorno cultural, la diversidad y el respeto, en cuanto a diferentes interpretaciones relacionadas con la salud y enfermedad: la interculturalidad en salud propone la participación activa de los diferentes actores sociales de la salud, considerando no sólo la relación entre las personas, sino los recursos terapéuticos, los espacios y los aspectos administrativos y de dirección.
- Y sin duda uno de los grandes problemas para otorgar el mejor servicio en salud a los pueblos indígenas es esa falta de comunicación intercultural que crea barreras de comunicación, lingüísticas, actitudinales, ideológicas e institucionales.

Los pueblos indígenas representan una gran diversidad: más de 5,000 grupos distintos en unos 90 países que hablan las aproximadamente 7,000 que existen en el mundo.

estadísticas de la población indígena

- Según el Instituto Nacional de Geografía y Estadística (INEGI, 2015), la población que se considera indígena es particularmente abundante en Oaxaca y Yucatán, donde representa 65.7 y 65.4% del total, respectivamente. También tiene presencia sustancial en Campeche (44.5% de la población) y en Quintana Roo (44.4%).
- Sólo 27.6% de quienes se identifican como indígenas habla una lengua indígena. En total, 7.2 millones de habitantes (6% del país) hablan una de dichas lenguas—en uno de cada cuatro casos, el náhuatl.
- Uno de cada diez hablantes de una lengua indígena no habla español. Más de 60% de quienes hablan alguna lengua indígena habita en localidades rurales.
- De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015, entre las y los mexicanos de 6 a 14 años que hablan una lengua indígena, 92.7% asiste a la escuela (contra un promedio nacional de 96.2%). El porcentaje varía ligeramente entre hombres (93.1%) y mujeres (92.3).
- Sólo 44 de cada cien hablantes de una lengua indígena trabajaban o estaban buscando empleo en 2015 (frente a 50% a nivel nacional). Existe una brecha de género de 47.1 puntos porcentuales en el acceso al empleo, en contraste con una de 35 en el país.
- Entre quienes hablan una lengua indígena, 15% no cuenta con afiliación a

servicios de salud (a nivel nacional, el porcentaje es 17.8%).

- La escolaridad promedio de las y los hablantes de una lengua indígena es de 5.7 años, lo que equivale a una educación primaria inconclusa. El nivel es mayor entre hombres (6.2) que entre mujeres (5.1). A nivel nacional, la escolaridad es de 9.1 años.
- De acuerdo con Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2017), casi ocho de cada diez personas que hablan una lengua indígena (77.6%) se encuentran en situación de pobreza y la proporción en pobreza extrema es de más de un tercio (34.8%). El porcentaje de personas no hablantes de lengua indígena en pobreza extrema es de sólo 5.8%.
- De 2011 a 2017, el el Consejo Nacional para Prevención de la Discriminación (CONAPRED) tuvo 83 expedientes de presuntos actos de discriminación hacia personas indígenas. Poco más de la mitad (44) estuvo dirigida hacia particulares y el resto hacia personas servidoras públicas. En general, los derechos que más se vulneraron a las personas indígenas fueron el trato digno, el acceso a igualdad de oportunidades y el trabajo, mientras que los ámbitos que suscitaban más quejas fueron el laboral y el de servicios al público. La principal causa de los actos discriminatorios fue el origen étnico.

De acuerdo con la Encuesta Intercensal 2015, casi 25.7 millones de personas en México (21.5% de la población nacional) se autoidentifican como indígenas. De ellas, 12.5 millones son hombres y 13.2 son mujeres.

enfermedades en la población indígena

- En materia de alimentación de los 2,456 municipios del país, 128 concentran poco más del 50% de la población con esta carencia. En los municipios considerados indígenas se da el porcentaje más alto de este indicador 78.4%, mientras que los municipios sin presencia indígena presentan el porcentaje más alto que es de 36.7%. En cuatro de cada diez hogares donde el jefe o jefa de familia o cónyuge hablan lengua indígena, se da la condición de inseguridad alimentaria moderada y severa.
- El perfil epidemiológico de la población indígena tiene como rasgos principales una elevada mortalidad (infantil y general) y patrones de enfermedad y muerte donde predominan la desnutrición y las enfermedades infecciosas y parasitarias. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la carga global de enfermedad (GBD por sus siglas en inglés), con que se clasifican las enfermedades y causas de muerte de la población indígena, tienen tres grandes grupos:

- Enfermedades infecciosas, maternas, perinatales y los problemas derivados de la deficiencia de la nutrición.
 - Enfermedades no transmisibles.
 - Accidentes y lesiones.
- La probabilidad de morir durante los primeros cinco años de vida es mayor en aquellas zonas que tienen población indígena (53 por cada mil nacidos vivos) que en aquellas que tienen menos (25 por cada mil nacidos vivos), así la tasa global de mortalidad infantil por cada mil nacidos vivos es de 22.86.
- Aunque las coberturas de vacunación son adecuadas en estas poblaciones, los problemas carenciales y los relacionados con las malas condiciones de vida siguen cobrando víctimas desde temprana edad. El riesgo de morir por diarrea, desnutrición o anemia, por ejemplo, es tres veces mayor en niños/as indígenas que el de una niña o niño de la población general.

En materia de alimentación de los 2,456 municipios del país, 128 concentran poco más del 50% de la población con esta carencia.

población indígena en el Estado de México

- Son sus formas e instituciones sociales, económicas y culturales las que los identifican y distinguen del resto de la población del Estado.
- De acuerdo con la Ley de Derechos y Cultura Indígena del Estado de México, en la entidad se reconoce la existencia de los siguientes pueblos indígenas: Mazahua, Otomí, Nahuá, Matlatzincá y Tlahuica.
- Los pueblos originarios se concentran básicamente en el medio rural, en 43 municipios como a continuación se describen:
 - El pueblo mazahua, se ubica principalmente en los municipios de: Almoloya de Juárez, Atlacomulco, Donato Guerra, El Oro, Ixtapan del Oro, Ixtlahuaca, Jocotitlán, San Felipe del Progreso, San José del Rincón, Temascalcingo, Valle de Bravo, Villa de Allende y Villa Victoria.
 - El pueblo otomí, se localiza en los municipios de: Acambay de Ruiz Castañeda, Aculco, Amanalco, Capulhuac, Chapa de Mota, Jilotepec, JiQUIPILCO, Lerma, Metepec, Ocoyoacac, Otzolotepec, San Bartolo Morelos, Soyaniquipan, Temascalcingo, Temoaya, Tianguistenco, Timilpan, Toluca, Villa del Carbón, Xonacatlán y Zinacantan.
 - El pueblo nahua, se asienta principalmente en los municipios de: Amecameca, Capulhuac, Joquicingo, Malinalco, Sultepec, Tejupilco, Temascaltepec, Tenango del Valle, Texcoco,

Tianguistenco y Xalatlaco.

- El pueblo matlatzincá, se localiza en los municipios de: Ocuilán y Temascaltepec.

- De estos municipios, según Consejo Estatal de Población (COESPO), 18 poseen grado de marginación muy alto, 11 alto, 6 medio, 7 bajo y 1 muy bajo. Los municipios con mayor cantidad de población indígena son: San José del Rincón, San Felipe del Progreso, Temoaya, Ixtlahuaca y Toluca.
- La situación en la que viven gran parte de estos habitantes se caracteriza por la carencia de servicios básicos como agua potable, servicio sanitario, caminos en condiciones precarias; así como déficit en cuanto a vivienda, espacios educativos de nivel medio superior y superior, entre otros.
- Según los Indicadores Socioeconómicos de los Pueblos Indígenas de México 2015, en el Estado de México había 1,097,666 indígenas, de los cuales 531,027 eran hombres y 566,639 eran mujeres. En ese mismo año había 862,521 indígenas derechohabientes, de los cuales 629,608 correspondían al Seguro Popular, 163,554 al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y 38,078 al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

El Estado de México tiene una composición pluricultural y pluriétnica sustentada en sus pueblos y comunidades indígenas cuyas raíces históricas y culturales se entrelazan con las que constituyen las distintas civilizaciones prehispánicas; hablan una lengua propia, han ocupado sus territorios en forma continua y permanente y han construido sus culturas específicas.

derecho a la salud en la población indígena

- A pesar de los esfuerzos que se han hecho, aún quedan varios pendientes en materia de atención médica, de recursos humanos para las clínicas comunitarias y de infraestructura y equipamiento para clínicas y hospitales.
- En colaboración con la Subsecretaría de Innovación y Calidad, la Comisión Nacional de Bioética, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la Federación Nacional de Colegios de la Profesión Médica, la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS, la Subdirección General Médica del ISSSTE, la Comisión Interinstitucional de Enfermería y la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, se elaboró y presentó un decálogo sobre los derechos de las y los usuarios de los servicios de salud, titulado "Los derechos de los pacientes", documento que es, hasta hoy, la base de los derechos de todas y todos aquellos usuarios de servicios de salud en unidades de atención médica de carácter público y que son los que a continuación se presentan:
 - Recibir atención médica adecuada.
 - Recibir trato digno y respetuoso.
 - Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
 - Decidir libremente sobre su atención.
 - Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.
 - Ser tratado/a con confidencialidad.
 - Facilidades para obtener una segunda opinión.

- Recibir atención médica en caso de urgencia.
 - Contar con un expediente clínico.
 - Ser atendido/a cuando se inconforme por la atención médica recibida.
- La Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) y la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI) firmaron un convenio de colaboración, a fin de promover la difusión y protección de los derechos de los pueblos y comunidades indígenas en materia de salud y como usuarios de los servicios médicos.
- Entre los compromisos contraídos por ambas Comisiones destaca la asesoría a la población que así lo requiera con intérpretes en lenguas maternas, a fin de determinar y canalizar a la institución competente, para resolver sus dudas o atender sus quejas en materia de derechos, o de inconformidades relacionadas con los servicios médicos. Asimismo, la capacitación a servidores públicos que presten servicios médicos, respecto de los derechos de los pueblos y comunidades indígenas.
- En octubre de 2016, la CONAMED solicitó a la "Organización Mexicana de Intérpretes Traductores de Lenguas Indígenas, A.C." su apoyo para la ampliación del primer proyecto, ahora con el fin de poner a disposición de pueblos y comunidades indígenas, hablantes de diecisiete lenguas distintas, información pertinente en materia de recomendaciones.

El derecho a la salud es uno de los derechos fundamentales más relevantes, protegido tanto en instrumentos jurídicos nacionales como internacionales; no obstante, también es un derecho que aún no logra la plena vigencia en nuestro país, ya que el Estado no proporciona la atención ni los servicios médicos necesarios en todas las localidades de México.

Nota: este tríptico es impreso en papel reciclable



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/

correo: cevece@salud.gob.mx

o síguenos por:

