

ACUSE

JALISCO
GOBIERNO DEL ESTADO



OFICIO No. DAJ/DLDC/0923/2016.

Guadalajara, Jal., 24 de Octubre de 2016.

ASUNTO: Se informa.

Plonecio
27/10/16
Carlos Mtz.

01611919



OFICIALIA DE PARTES
COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS
25 12:57

OPD SERVICIOS DE SALUD JALISCO
Dirección General de Regiones

SERVICIOS DE SALUD JALISCO

DOCTOR EN DERECHO FELIPE DE JESUS ALVAREZ GIBRIAN
PRESIDENTE DE LA COMISION ESTATAL DE DERECHOS HUMANOS.

Pedro Moreno No. 1616.
Col. Americana.
Ciudad.

RECIBIDO
27 OCT 2016
RABIDA
HORA 13:48

RECIBIDO
31 OCT 2016
DIRECCION GENERAL DE SALUD PUBLICA
FIRMA

En atención a su oficio 3102/2016, mediante el cual remite para conocimiento y atención de esta Secretaría, copia certificada de la **Recomendación 33/2016**, emitida con fecha 27 de septiembre de 2016, "por violación del derecho a la legalidad, a la salud, al desarrollo y a los derechos ambientales"; al respecto; por este conducto y dentro de la prórroga concedida por esa H. Comisión, y en relación a los puntos que se desprenden de los puntos recomendatorios se manifiesta lo siguiente:

Primera.- "Se inicie un programa de mejora de los servicios de salud en las comunidades wixaritari de Tuapiríe- Santa Catarina Cuexcomatlán y Tateikie-San Andrés Cohamiata, y en general en los pueblos originarios del estado de Jalisco, en el cual sus autoridades tradicionales participen en el análisis de resultados y toma de decisiones".

Respuesta.-: En el año 2015, la Secretaría de Salud Jalisco establece un programa de Interculturalidad donde la población indígena, así como el personal de salud, al ver las necesidades que representan un mayor impacto en la mejora de los servicios de salud. Por lo tanto, el contenido de este programa fortalece aquellas acciones que se vienen desarrollando y que tienen mayor incidencia en los determinantes de la salud de los pueblos indígenas.

Segunda.- "Adoptar de manera inmediata, regular y hasta en tanto no se cuente con la infraestructura y personal suficiente, acciones compensatorias en las que se incluyan la puesta en marcha de caravanas de salud especialmente dirigidas a la atención de niños, niñas, anciano y mujeres de los pueblos originarios y comunidades indígenas y en las que se considere la perspectiva intercultural y respeten sus usos y costumbres".

Respuesta.- Actualmente, en apego a la normatividad que rige a las unidades médicas de salud rural, se cumplen con las visitas establecidas en los cronogramas de trabajo de las comunidades citadas, que se traduce en dos visitas al mes y en cada una de ellas permanecen dos días; durante los cuales se realizan actividades por parte del médico y de la enfermera que constituyen esta unidad móvil, la atención de niños, niñas, ancianos y mujeres de los pueblos originarios y zonas indígenas, donde se considera la perspectiva de Interculturalidad, además se respetan sus usos y costumbres.



Secretaría de Salud
GOBIERNO DEL ESTADO DE JALISCO

BIENESTAR
MERECE ESTAR BIEN

RECIBIDO
DIRECCION DE ASUNTOS JURIDICOS
DEPARTAMENTO DE LEGISLACION, DICTAMINACION Y CONVENIOS
Dr. Baeza Alzaga No. 107, Zona Centro. C.P. 44100 Guadalajara, Jalisco, México.
Tel. (33) 3030-5000
www.jalisco.gob.mx
DIRECCION GENERAL DE SEGURO POPULAR



Existen unidades móviles, donde falta personal, que se encuentran en espera de autorización de contratos, ya que para dar atención en la zona indígena se requiere contratos de médicos, enfermeras, promotores y nutriólogos que cubran en los dos cronogramas denominados 20x10 y así de esa manera dar mejor atención integral.

Tercera. "Gestionar una partida presupuestaria para atender de forma urgente y extraordinaria a la población indígena de Jalisco, en particular a las y los wixaritari. Para lo anterior deberán promover, las medidas administrativas, legislativas, financieras y recursos humanos que resulten necesarias".

Respuesta.- De manera permanente se hacen gestiones para mejorar la asignación presupuestal derivada de los ramos 12 y 33 de los recursos federales, los cuales se orientan para la atención de la población sin seguridad social del Estado, con énfasis en grupos vulnerables, en donde se incluyen, junto con otros grupos, los pueblos originarios indígenas. Al igual se hacen gestiones ante el Gobierno del Estado para este mismo fin.

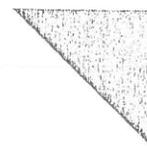
Cuarta. "Gestionar la eliminación o modificación de las disposiciones que impiden el suministro de medicamentos en las casas de salud contratar más personal médico para las comunidades indígenas, y en general todo obstáculo que impida reconocer, proteger, garantizar y hacer efectivos los derechos del pueblo wixárika y en general de la población indígena".

Respuesta.- Conforme al modelo de atención vigente, las casas de salud están atendidas por un personaje de la comunidad, que tiene nociones de primeros auxilios y de manejo más básico o esencial de las enfermedades más comunes, el cuadro básico de medicamentos, responde a estas necesidades o demandas de salud, minimizando los riesgos potenciales o los efectos colaterales surgido del uso de medicamentos más especializados. Este personaje de la comunidad que se hace cargo de la casa de salud, ésta apoyada por la visita de un equipo formado por el médico y enfermera que acude 2 veces al mes para revisar a los enfermos que requieren de una atención más completa, que la otorgada por el personaje de la casa de salud. Para solventar las diferencias entre las capacidades del recurso humano en relación a la administración de medicamentos, se tiene el recurso del sistema de referencia y contra referencia, para que aquello que requiera un tipo de atención más especializada sea atendido en unidades de atención médica especializada y hospitalización.

Quinta. "Instruya, en el ámbito de su competencia, brindar la atención inmediata a los planteamientos realizados por las autoridades de Tuapurie-Santa Catarina Cuexcomatitlán, entre los que se encuentran los siguientes:

1. Que haya suficiente personal médico y de enfermería en las unidades de salud que atienda la demanda de servicios dentro del horario ordinario y las urgencias que se presenten, con controles adecuados en sus días y horas laborales. **Respuesta: Se cuenta con suficiente personal médico y de Enfermería, de acuerdo al Modelo de Atención primaria a la salud, que atienda la demanda de los servicios dentro del horario y las urgencias que se presenten. En estas zonas, por lo precario de sus condiciones, existe rotación de personal, quedando la institución sujeta a la respuesta, a la oferta de trabajo para suplir éstas renunciadas.**





Es importante señalar que se cuenta en esta Región Zona Norte, con el Hospital Regional de Huejuquilla el cual es multicultural.

7. Implementar un programa de afiliación y reafiliación al Seguro Popular. **Respuesta:** Existe un Módulo de Afiliación y Orientación (MAO), exclusivo para la afiliación y Reafiliación en zona indígena, para el traslado se envía un vehículo exclusivo para ese fin donde es requerido.
8. Ampliar la prestación de servicios de salud al incluir odontología, optometría y otorrinolaringología en las zonas wixaritari. **Respuesta:** De acuerdo al Modelo de Atención vigente, existen unidades de salud que cuentan con el servicio de odontología, la atención especializada, se realiza en el segundo nivel de atención, para lo cual existe el sistema de referencia y contrareferencia.
9. Implementar mecanismos para hacer efectivo el derecho a la decisión libre e informada, en temas como: planificación familiar y programa de donación de órganos. **Respuesta:** Los mecanismos existen y son aplicados en todas las unidades, no existe presión alguna toda vez que es libre la decisión de la paciente firmar o no el consentimiento informado para algún método de planificación familiar, en cuanto a la donación de órganos, se imparte el tema en las en las sesiones educativas.
10. Eficiente prestación del servicio de ambulancia para traslados médicos de urgencias, eliminando cualquier pago por dicho servicio. **Respuesta:** En las cabeceras municipales, se cuenta con una o más ambulancias adquiridas por esta Secretaría, entregadas en comodato a las autoridades municipales, las cuales se encargan de la operación, mantenimiento y personal paramédico capacitado y conductor.
11. Que se destine helicóptero de manera exclusiva a la zona wixaritari para atender los traslados de urgencias médicas. **Respuesta:** En caso de urgencias con mujeres embarazadas, accidentes, o cualquier contingencia, se tiene el apoyo de SAMU (Sistema de Atención Médica de Urgencias), el cual viene atendiendo de manera oportuna, pronta y eficaz.

En el caso de acciones fuera de su competencia, deberá canalizarlas a las instituciones responsables.

Todo lo anterior, con la máxima diligencia, incluyendo la gestión de los recursos financieros que resulten necesarios, para su atención, debiendo entregar información de los avances de forma regular a las comunidades”.





Sexta. “Gire instrucciones a las dependencias correspondientes, para que de manera inmediata se designe un médico que asuma la responsabilidad de brindar atención a los usuarios de la unidad de salud de la localidad de Popotita de la comunidad wixárika Tateikie-San Andrés Cohamiata, municipio de Mezquitic”.

Respuesta: En la localidad de Popotita, perteneciente al municipio de Mezquitic, ya se cuenta con el recurso médico laborando.

Séptima. “Cambiar el paradigma actual de los servicios de salud para fortalecer su carácter humanitario y de calidez, tomando en cuenta la prestación de servicios de salud desde un enfoque de derechos humanos, para lo cual, de manera específica, se realicen las acciones siguientes”:

- a) Desarrollar intersectorialmente procesos de comunicación social y de educación para la salud, donde además intervengan el sector educativo y los medios de comunicación, a fin de garantizar plenamente el consentimiento libre e informado de la población wixaritari en la planificación familiar.
- b) Promover el desarrollo de la participación ciudadana para transitar de pacientes pasivo a usuario activo y que incluya a las diferentes comunidades y pueblos originarios con presencia en el estado y construir un sistema de seguimiento al cumplimiento de compromisos que permitan la retroalimentación y generación de compromisos viables”.

Respuesta: Los días 29 y 30 de junio del presente año, se llevó a cabo la Segunda Brigada de Registro y Atención a Familias Indígenas de la Zona Norte 2016, durante el evento se contó con la participación de las siguientes Instituciones: Sistema DIF Jalisco y DIF del Municipio de Mezquitic, Registro Civil, INE, INAPAM, Servicios de Salud Jalisco, Comisión Estatal Indigenista, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas y la O.N.G. Mesón de la Misericordia.

Servicios de Salud Jalisco llevó a cabo las Ferias de la Salud con Enfoque de Interculturalidad, con sede en las comunidades Wirrarikas de Santa Catarina Cuexcomatlán y Pueblo Nuevo de Mezquitic, Jalisco.

Santa Catarina Cuexcomatlán: La Feria tuvo como sede principal la cancha de futbol de la localidad, las aulas de la escuela y la Casa de Salud para el módulo de “Prevención y Detección de Cáncer en la Mujer”, con un aproximado de 200 participantes locales, así como de las comunidades de Soconita y Agua Zarca.

Pueblo Nuevo 2 (El Celoso): La Feria tuvo como sede principal la cancha de usos múltiples de la localidad y la comisaría, para el módulo de “Prevención y Detección de Cáncer en la Mujer”, con un aproximado de 300 participantes locales, así como de las comunidades de Taymarita, Pochotita y las Guayabas.





Actividades programadas:

Se instalaron los siguientes módulos:

- 1.- Prevención y Detección de Cáncer en la Mujer.
- 2.- Orientación Alimentaria
- 3.- Salud Bucal
- 4.- Vectores y Zoonosis
- 5.- Prevención de Violencia a la Mujer
- 6.- Planificación Familiar
- 7.- Prevención de Tuberculosis Pulmonar
- 8.- Afiliación y Re-afiliación de Seguro Popular
- 9.- Salud en el Infante y el Adolescente
- 10.- Pediculosis

Octava. "Integrar, en coordinación con las autoridades tradicionales wixaritari, un consejo estatal de parteras y prestadores de medicina tradicional y complementaria para lograr la autosistematización, el resguardo del conocimiento y los recursos de la medicina tradicional, que considere, entre otras, las acciones siguientes:

- a) Elaborar un padrón de prestadores de los servicios la medicina tradicional y complementaria en el estado.
- b) Desarrollar un programa de inclusión a los servicios de salud pública a las parteras y terapeutas tradicionales en las comunidades.
- c) Desarrollar y fortalecer el marco legal de medicina tradicional y complementaria en torno a servicio, enseñanza e investigación y la propiedad intelectual de los conocimientos.
- d) Definir normas específicas para el respeto a las plantas sagradas, centros ceremoniales, libre tránsito de parteras y terapeutas, manejo sostenible de remedios herbolarios y animales silvestres medicinales.
- e) Diseñar un modelo de cuidados de enfermería, enfocado en el autocuidado y atención domiciliaria, en el cual se tomen en consideración los conocimientos ancestrales de medicina tradicionales.
- f) Favorecer la difusión de alcance, limitaciones, aciertos y riesgos de la medicina tradicional y complementaria al personal de salud y a la población para el fortalecimiento de la práctica médica y la seguridad de los pacientes, e impulsar la cultura de consumo responsable.





g) Coordinar la enseñanza de este tipo de medicina con las parteras y los terapeutas tradicionales, e incluir estos conocimientos en las escuelas de ciencias de la salud, con el apoyo de becas”.

Respuesta: El pasado 20 de Septiembre se conformó el Grupo Intersectorial e Interinstitucional de atención a pueblos indígenas y grupos vulnerables del Estado de Jalisco, cuyo fin es implementar acciones y estrategias para la consolidación de los puntos anteriores. Dicho comité sesionara 2 veces al año.

Noveno. “Coordinar con las instancias competentes un programa de afiliación y reafiliación a los programas de seguridad social, en las comunidades de los pueblos originarios del estado de Jalisco”.

Respuesta: Existe un MAO (Modulo de Atención y Orientación), exclusivo para la afiliación y reafiliación en la zona indígena, el cual de manera itinerante visita las diferentes comunidades indígenas, para su traslado se le envía un vehículo exclusivo para ese fin.

Décima. “Instruir la aplicación de programas y la impartición de cursos permanentes sobre capacitación en derechos humanos con perspectiva intercultural a todo el personal de la Secretaria de Salud que atiende a pueblos originarios y comunidades indígenas”.

Respuesta: A partir del año 2015, cada año se realiza el curso de Interculturalidad con enfoque en Derechos Humanos, tanto presencial como en línea para personal de salud, así como capacitación para Replicadores de Interculturalidad, impartido por la Dirección General de Planeación y desarrollo en Salud.

Undécima. “Como medida de satisfacción, instruya a quien corresponda para que inicie, tramite y concluya un procedimiento sancionatorio en contra del personal de salud que resulte responsable de las acciones indebidas y omisiones descritas en la presente resolución, en el que se consideren las evidencias, razonamientos y fundamentos expuestos”.

Respuesta: Al respecto de conformidad con lo dispuesto por el artículo 42, del Reglamento de la Ley de Creación del O.P.D. Servicios de Salud Jalisco, por este mismo curso se giran instrucciones a la Directora de Contraloría Interna de este Organismo, para que dentro del ámbito de sus atribuciones, se determine lo conducente.





Sin otro particular, pido se me tenga aceptando parcialmente, lo relativo a los puntos de la recomendación recaída en el presente expediente, en los términos señalados, reiterándole la seguridad de mi mayor consideración.

A T E N T A M E N T E.
“SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN”.
“2016, Año de la Acción ante el Cambio Climático en Jalisco”.

DR. ANTONIO CRUCES MADA.
SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL
DEL O.P.D. SERVICIOS DE SALUD JALISCO.

c.c.p Dr. Luis Daniel Meraz Rosales.- Director General de Planeación.- Para su conocimiento.
c.c.p. Lic. Miguel Ángel Leyva Luna.- Director General de Administración.- Para su conocimiento.
c.c.p. Dr. Jorge Manuel Sánchez González.- Director General de Salud Pública.- Para su conocimiento.
c.c.p. Dr. Eduardo Covarrubias Iñiguez.- Director General de Regiones Sanitarias y Hospitales. Para su conocimiento
c.c.p. Dr. Celso del Ángel Montiel Hernández.- Director General del O.P.D. REPSS. Jalisco.- Para su conocimiento.
c.c.p. Ing. Germán Pérez de Celis Delgado.- Director de Recursos Materiales.- Para su conocimiento.
c.c.p. Expediente y Minuta.

FJ/JFFC/LCR.

