

## **Comisión de Igualdad de Género**

*Mesas interinstitucionales*

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 5, hoja 1, ljj

... que son personas de baja instrucción académica, estaban más interesadas. Cuando se les dio el tema de derechos humanos, de lo que es el voluntariado, del derecho a salud, en todo estaban totalmente involucradas. De hecho hubo una sesión en la Cámara de Senadores, también de incidencia en políticas públicas, y nos acompañaron.

Tuvimos entrevistas de radio y de televisión, y nos acompañaron. Entre ellas que no se conocían, porque son de diferentes comunidades, lo que hicieron fue vincularse para completar las jornadas, y cuando se iba a terminar el diplomado nos decían., ¿no va a haber una segunda parte, qué vamos a hacer a hora los sábados? Es realmente aspiracional el diplomado, porque ya las demás voluntarias todas lo quieren tomar.

No sabían al principio qué era un diplomado, les pedimos los documentos y llegaron con su folder para qué quiere mis datos. Les explicamos que cuando una mamá va a inscribir a su niño a la escuela lleva el acta de nacimiento, etcétera, y entonces si quieres recibir tu diploma al final necesitamos esos documentos. Nos los dejaron.

Al final en la graduación, de 30 personas que iniciaron, terminaron de la fundación 27 personas, nuestro donante fue Roche y Johnson y Johnson, de Johnson y Johnson fueron 7 personas a tomar el diplomado como oyentes y dos tomaron todo el diplomado completo, que son empleadas de Johnson, de... que es otra fundación que se dedica al cáncer colorectal, también fueron dos personas, una de ellas universitaria y la verdad es un programa muy interesante, único en su tipo, que rompe paradigmas porque nosotros decimos: No sabemos qué tan interesada va a estar la gente, qué tanto se quiera capacitar, y lo que vemos es que realmente no hay una oportunidad o no conocen qué tanto pueden aprender y cuando ya saben que pueden aprender quieren aprender más. Eso en cuanto al diplomado.

En cuanto a lo que son las indígenas, también tenemos experiencia con algunos grupos de indígenas y yo creo que la gente está subvaluada, especialmente las mujeres, están estigmatizadas porque la gente

**Comisión de Igualdad de Género**

*Mesas interinstitucionales*

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 5, hoja 2, l.jg

creo que no van a querer hacerse los estudios, que le tienen miedo al marido, y sí. Hay de comunidad a comunidad en que no quieren que las toques, que no quieren que te acerques, pero la mayoría de las mujeres sí están interesadas.

Se acercan a nosotros y nos dicen: regresen, denos más información, denos más pláticas, queremos saber. Nadie nos dice nada, nadie nos explica. Y cuando van las unidades móviles a las comunidades es la respuesta totalmente positiva. Nos piden de verdad que regresemos.

Hemos hecho dos jornadas con grupos mazahua y las señoras bajan desde las cuatro o cinco de la mañana como pueden para llegar a la jornada de salud. Se atienden y cuando se les dan los diagnósticos y se les dice necesitas una biopsia, necesitas seguimiento, vienen desde el estado de México, que son cinco horas de camino, vienen a la fundación y se hacen sus estudios. Entonces creando programas, acercando al servicio y dando la información sí se puede.

**La** : Muy bien. Muchas gracias. Vamos por la segunda ronda.

**La diputada Karina Sánchez Ruiz:** Buenas tardes a todas. Agradezco al invitación que nos hace la Comisión de Igualdad de Género a las ONG que nos están apoyando en estos temas. Mi nombre es Karina Sánchez Ruiz, soy diputada federal del Grupo Parlamentario de Nueva Alianza. Soy secretaria de la Comisión de Asuntos Indígenas, secretaria de la Comisión de Derechos Humanos, integrante de la Comisión de Salud.

Estoy poniendo atención a todos y cada uno de los comentarios que ustedes de una o de otra forma han venido disertando en este momento. De acuerdo con los datos que nos da la Secretaría de Salud, si las tasas más altas de mortalidad en el país son causadas por cáncer cérvico-uterino y están ubicadas

**Comisión de Igualdad de Género**

*Mesas interinstitucionales*

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 5, hoja 3, l.jg

precisamente en entidades con mucha presencia de comunidades indígenas. Chiapas, 18.2; Morelos, 17.2; Sonora, Quintana Roo y Chihuahua.

Aquí estamos hablando de la sensibilización que debe de existir por parte de las mujeres, pero no podemos dejar a un lado la sensibilización que deben tener los hombres, porque uno de los primeros opositores para que las mujeres acudan con el médico es precisamente el hombre. A veces, aunque la mujer pudiese estar sensibilizada y quisiera ir con el médico, si su esposo no le permite acudir simplemente no va la señora. De nada va a servir una campaña que le llevemos a las comunidades indígenas, a las mujeres, si el esposo no les autoriza a las mujeres acudir a esas campañas.

El día de ayer tuvimos la oportunidad, dentro de la Comisión de Asuntos Indígenas creamos un grupo de trabajo con todos y cada uno de los diputados de la comisión, y en ese trabajo que estuvimos haciendo es revisión precisamente del tema del PEF y del ejercicio del PEF 2016 y del PEF 2017. En específico del tema de comunidades indígenas.

En el tema de las comunidades indígenas se maneja un recurso presupuestario de forma transversal, de tal suerte que en el Anexo 10 se contempla la Secretaría de Salud, Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Cultura, todos los que son los organismos que de una u otra manera tienen interferencia, intervienen de una u otra manera en el tema de las comunidades indígenas.

Celebro que estén las organizaciones civiles. El día de ayer tuve una reunión con el Consejo Nacional también de Médicos, y que presentaba yo recientemente una reforma de ley, a la Ley General de Salud en otro tema, de donación altruista de sangre, y teníamos ese acercamiento y si algo le reconozco a las ONG es el trabajo que ellas y que ellos han venido realizando y que hacen que nosotras como legisladoras y que los compañeros legisladores volteemos a ver sobre temas en específico.

**Comisión de Igualdad de Género**

*Mesas interinstitucionales*

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 5, hoja 4, ljj

No venimos aquí a excusarnos, cada partido y cada grupo parlamentario y cada diputado debe saber el compromiso con quien lo tiene, y yo creo que en ese tenor hemos venido trabajando todos y cada uno de nosotros.

Para el Partido Nueva Alianza, el cual yo estoy dentro de dicho grupo parlamentario, es muy importante el tema de la prevención. Le hemos apostado como partido al tema de la educación, y le apostamos mucho a la educación porque a través de la educación podemos hacer mucho.

En unas actividades que venía realizando la Secretaría de Salud decía; hicimos una campaña y de esa campaña que duró un mes, no se obtuvo más que 27 donadores voluntarios y solamente de los 27, 7 fueron óptimos para esto. Yo les respondía: ¿De qué nos sirve una campaña cuando el tema es cultural?; es de educación y que no lo vamos a solucionar con una campaña de un mes. Esto va más allá de una campaña, esto va más allá del trabajo que podemos realizar solamente. Yo creo que esto es de ir construyendo los mejores caminos.

Qué bueno que algunas comunidades indígenas se aperturen y que acudan a organismos y que vayan y que caminen cinco horas, seis horas. Yo le celebro a las mujeres que lo hagan. En eventos que hemos tenido con líderes indígenas siempre les he dicho; Les celebro que como líderes indígenas puedan tener la apertura para hablar, cuando muchas veces a las mujeres indígenas se les dice que ir al médico, que participar, que opinar, que ir a una asamblea es una pérdida de tiempo.

El empoderamiento de las mujeres indígenas es un requisito indispensable que nosotros tenemos que tener para que las propias mujeres amen su cuerpo, se preocupen por su cuerpo y se atiendan. Hablando de las comunidades indígenas.

En el tema de salud, en esta mesa de trabajo que tuvimos el día de ayer estuvimos trabajando con ellos el tema de algunas promotoras. Cómo hemos trabajado. Yo vengo de la sociedad civil organizada,

**Comisión de Igualdad de Género**

*Mesas interinstitucionales*

Miércoles 5 de abril de 2017

Turno 5, hoja 5, ljj

tengo una organización que se llama Siéntete... político por derecho se hace, al cual en estos momentos por mi cargo ya no estoy en funciones, pero en esta organización veníamos trabajando y hemos venido trabajando con las comunidades indígenas.

Capacitamos a las comunidades indígenas y a veces teníamos que disfrazar el título o el tema de nuestro proyecto, porque si no los hombres no nos permitían ingresar a la comunidad a hablar el tema de los derechos de las mujeres y de la participación de la mujer. Teníamos que omitir ese tema y hacer un tema genérico para que nos dieran la oportunidad, y aun así teníamos a los topiles a un lado escuchando qué les decíamos a las mujeres, para no empoderarlas, para no informarlas, para no decirles tienes derecho a esto.

Entonces ese trabajo lo conozco, sé lo que es el trabajo de campo, sé lo que cuesta trabajo llevar a una mujer, pero también hemos trabajado con los hombres y muchas veces hemos hecho este trabajo con hombres a través de las mismas dependencias, de los médicos, de las mismas comunidades indígenas, donde decimos: díganle a los señores que vengan, y que si no vienen también, ellos no van a recibir su Prospera. Y ahí vienen los hombres, y aunque a regañadientes estarán una hora, media hora escuchándonos la letanía, pero algo se les va a quedar, porque tenemos que capacitar también a ese sector que muchas veces, no siempre, pero muchas veces ha sido opositor para que las mismas mujeres accesen a la salud.

De nada va a servir que nosotras como legisladoras hagamos leyes que digan: tienes derecho a la salud, si muchas veces las mujeres se encuentran cautivadas en su misma comunidad. Entonces es un trabajo que debemos también incluir al género masculino.

Considero que es importante celebrar convenios con los sectores de salud, las ONG lo han hecho también y que se puede ir trabajando en este índice de trabajo de campo. De nada va a servir...

(Sigue turno 6)