



ELISA ZEPEDA LAGUNAS
 DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
 LXIV LEGISLATURA

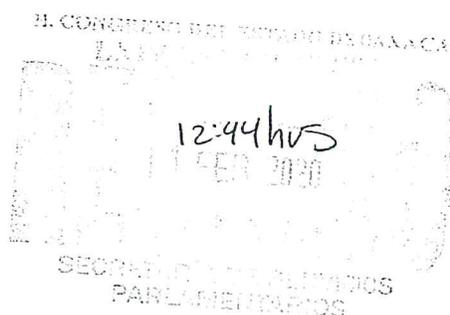
San Raymundo Jalpan, Oax., a 12 de febrero de 2020

RECIBIDO
 Lic. Chirinos
 11 FEB. 2020
 13:00 hrs

DIRECCIÓN DE APOYO LEGISLATIVO

OFICIO NÚM./EZL/LXIV/023/2019
 ASUNTO: SE REMITE PROPOSICIÓN

LIC. JORGE ABRAHAM GONZÁLEZ ILLESCAS.
 SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS
 LXIV LEGISLATURA
 CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
 PRESENTE.



Secretario:

La que suscribe, diputada ELISA ZEPEDA LAGUNAS, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Regeneración Nacional de esta LXIV Legislatura del Honorable Congreso del Estado, por medio del presente, remito para su inscripción en el orden del día de la siguiente sesión la proposición anexa, con punto de acuerdo por el que se exhorta respetuosamente al titular del Poder Ejecutivo del Estado a que gire las instrucciones necesarias para que los servicios de salud cuenten con personal capacitado y mecanismos de comunicación lingüística y culturalmente pertinentes para garantizar a las habitantes indígenas del estado de Oaxaca el ejercicio cabal de los derechos previstos en la *NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención*, incluyendo lo relativo al embarazo por violación.

Con fundamento en los artículos 61 fracción III y 100 fracción III del Reglamento Interior del Congreso, solicito atentamente que esta proposición sea considerada de urgente y obvia resolución.



ATENTAMENTE.

"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"

DIP. ELISA ZEPEDA LAGUNAS

EL CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
 LXIV LEGISLATURA
 DIP. ELISA ZEPEDA LAGUNAS
 DISTRITO IV
 TECTITLÁN DE FLORES MAGÓN



ELISA ZEPEDA LAGUNAS
DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

ASUNTO: Se remite proposición con punto de acuerdo

San Raymundo Jalpan, Oaxaca, 12 de febrero de 2020

C. DIP. JORGE OCTAVIO VILLACAÑA JIMÉNEZ.
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
LXIV LEGISLATURA
CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
P R E S E N T E

La que suscribe, diputada ELISA ZEPEDA LAGUNAS, INTEGRANTE DE LA FRACCIÓN PARLAMENTARIA DEL PARTIDO MOVIMIENTO REGENERACIÓN NACIONAL de la LXIV Legislatura del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 y 53 de la Constitución Política del Estado Libre y soberano de Oaxaca; 30 y 104 fracción de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca, y 54 I, 55 y 59 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, someto a consideración de esta Soberanía la siguiente **PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO**, solicitando sea considerada de urgente y obvia resolución con fundamento en los artículos 61 fracción III y 100 fracción III del Reglamento ya citado, con base en las siguientes:

CONSIDERACIONES

A partir de marzo de 2016, la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, *Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar*, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. *Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención*, establece:

6.4.2.7. En caso de embarazo por violación, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán prestar servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas, previa solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada de que dicho embarazo es producto de violación; en caso de ser menor de 12 años de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables. El personal de salud que participe en el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo no estará obligado a verificar el dicho de la solicitante, entendiéndose su actuación, basada en el principio de buena fe a que hace referencia el artículo 5, de la Ley General de Víctimas.



ELISA ZEPEDA LAGUNAS

DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

En todos los casos se deberá brindar a la víctima, en forma previa a la intervención médica, información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del procedimiento a que se refiere el párrafo anterior, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables.

Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento.

Las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica federales deberán sujetarse a las disposiciones federales aplicables.

6.4.2.8. Para los efectos establecidos en el numeral 6.4.2.7, las instituciones públicas de atención médica, deberán contar con médicos y enfermeras capacitados no objetores de conciencia. Si en el momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con este tipo de personal y con infraestructura de atención con calidad.

6.6.1. Corresponde a las y los prestadores de servicios de salud **informar a la persona afectada sobre su derecho a denunciar los hechos de violencia que se presenten**, así como de la existencia de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas y de las Comisiones Ejecutivas de las entidades federativas o sus equivalentes y de los centros de apoyo disponibles, responsables de orientar a las víctimas sobre los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención, protección y defensa para quienes sufren de violencia familiar o sexual, facilitando y respetando la autonomía en sus decisiones e invitando a continuar el seguimiento médico, psicológico y de trabajo social.

[...]

Esta adición obedeció a la necesidad de que la norma guardara congruencia con los términos establecidos en la Ley General de Víctimas. Ésta prevé la obligación de realizar la interrupción del embarazo cuando éste sea resultado de una agresión sexual y así lo desee la víctima, en los términos siguientes:

Artículo 35. A toda víctima de violación sexual, o cualquier otra conducta que afecte su integridad física o psicológica, se le garantizará el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia y de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley, con absoluto respeto a la voluntad de la víctima; asimismo, se le realizará práctica periódica de exámenes y tratamiento especializado, durante el tiempo necesario para su total recuperación y conforme al diagnóstico y tratamiento médico recomendado; en particular, se considerará prioritario para su tratamiento el seguimiento de eventuales contagios de enfermedades de transmisión sexual y del Virus de Inmunodeficiencia Humana.

En cada una de las entidades públicas que brinden servicios, asistencia y atención a las víctimas, se dispondrá de personal capacitado en el tratamiento de la violencia sexual con un enfoque transversal de género.

La modificación a la norma también determina que no es necesario verificar el dicho de la solicitante, lo que anteriormente se hacía mediante la confirmación a través de la existencia

de una denuncia por la agresión. Esto, como la propia modificación señala, deriva de la definición de “buena fe” establecida en el glosario del artículo quinto de la Ley General de Víctimas, que establece:

Buena fe. Las autoridades presumirán la buena fe de las víctimas. Los servidores públicos que intervengan con motivo del ejercicio de derechos de las víctimas no deberán criminalizarla o responsabilizarla por su situación de víctima y deberán brindarle los servicios de ayuda, atención y asistencia desde el momento en que lo requiera, así como respetar y permitir el ejercicio efectivo de sus derechos.

La Ley de Víctimas del Estado de Oaxaca reproduce literalmente el contenido del ordenamiento general. Lo previsto en el artículo 35 de éste, pasó tal cual al artículo 34 de la disposición local:

Artículo 34. A toda víctima de violación sexual, o cualquier otra conducta que afecte su integridad física o psicológica, se le garantizará el acceso a los servicios de anticoncepción de emergencia y de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley, con absoluto respeto a la voluntad de la víctima; asimismo, se le realizará práctica periódica de exámenes y tratamiento especializado, durante el tiempo necesario para su total recuperación y conforme al diagnóstico y tratamiento médico recomendado; en particular, se considerará prioritario para su tratamiento el seguimiento de eventuales contagios de enfermedades de transmisión sexual y del Virus de Inmunodeficiencia Humana.

En cada una de las entidades públicas que brinden servicios, asistencia y atención a las víctimas, se dispondrá de personal capacitado en el tratamiento de la violencia sexual con un enfoque transversal de género.

Igualmente literal es el traslado del concepto de *buena fe*, previsto también en el artículo 5, pero en la fracción II en el caso de la Ley de Víctimas del Estado de Oaxaca:

II. Buena fe. Las autoridades presumirán la buena fe de las víctimas. Los servidores públicos que intervengan con motivo del ejercicio de derechos de las víctimas no deberán criminalizarla o responsabilizarla por su situación de víctima y deberán brindarle los servicios de ayuda, atención y asistencia desde el momento en que lo requiera, así como respetar y permitir el ejercicio efectivo de sus derechos.

Sin embargo, es de hacerse notar que ese respetar y permitir el ejercicio efectivo de los derechos es materialmente imposible cuando la información completa a la que hace referencia la Norma Oficial 046, no se presenta en la lengua materna de la víctima, y a través de mecanismos culturalmente pertinentes. Y el no hacerlo con esas especificaciones implica discriminación por origen étnico.

En la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el apartado B del artículo segundo define que “la Federación, las entidades federativas y los Municipios, para

promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y **determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades**, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos”. Esto, para los fines de la actual proposición, debe leerse de manera adminiculada con el artículo cuarto, párrafo 4 de la misma Constitución, que establece el derecho de toda persona a la salud.

En el caso de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la prohibición de la discriminación por origen étnico está prescrita en el segundo párrafo del artículo cuarto: “En el Estado queda prohibida la esclavitud y la discriminación con motivo del origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, la condición de migrante, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o reducir derechos y libertades de los individuos”. El siguiente párrafo establece la obligación de las autoridades del Estado de garantizar las condiciones necesarias para que los individuos gocen de los derechos que establece la Constitución.

En la misma constitución local, el derecho a la salud está establecido en el artículo 12, párrafo 5: “En el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, este implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud [...]”.

El artículo 16 de la Constitución local reconoce a los pueblos y comunidades indígenas del estado:

Artículo 16.- El Estado de Oaxaca tiene una composición multiétnica, multilingüe y pluricultural, sustentada en la presencia y diversidad de los pueblos y comunidades que lo integran. El derecho a la libre determinación de los pueblos y comunidades indígenas, así como del Pueblo y comunidades afroamericanas se expresa como autonomía, en tanto partes integrantes del Estado de Oaxaca, en el marco del orden jurídico vigente; por tanto dichos pueblos y comunidades tienen personalidad jurídica de derecho público y gozan de derechos sociales. La ley reglamentaria establecerá las medidas y procedimientos que permitan hacer valer y respetar los derechos sociales de los pueblos y comunidades indígenas y del Pueblo y comunidades afroamericanas.

Los pueblos indígenas del Estado de Oaxaca son: Amuzgos, Cuicatecos, Chatinos, Chinantecos, Chocholtecos, Chontales, Huaves, Ixcatecos, Mazatecos, Mixes, Mixtecos, Nahuas, Triquis, Zapotecos y Zoques. El Estado reconoce a las comunidades indígenas y afroamericanas que los conforman, a sus reagrupamientos étnicos, lingüísticos o culturales. [...]

La ley reglamentaria castigará las diversas formas de discriminación étnica y las conductas etnocidas; así como el saqueo cultural en el Estado. [...]

Así, si bien no se refiere de manera directa a la salud, la Constitución local define la obligación de que existan medidas y procedimientos para que las personas indígenas tengan posibilidad de ejercer sus derechos sociales, entre los que está comprendido el derecho a la salud, e igualmente el castigo a la discriminación.

La Ley General de Derechos Lingüísticos de los Pueblos Indígenas, por su parte, establece que las lenguas indígenas tienen la misma validez pública que el español:

ARTÍCULO 7. Las lenguas indígenas serán válidas, al igual que el español, para cualquier asunto o trámite de carácter público, así como para acceder plenamente a la gestión, servicios e información pública. Al Estado corresponde garantizar el ejercicio de los derechos previstos en este artículo, conforme a lo siguiente:

- a) En el Distrito Federal y las demás entidades federativas con municipios o comunidades que hablen lenguas indígenas, los Gobiernos correspondientes, en consulta con las comunidades indígenas originarias y migrantes, determinarán cuáles de sus dependencias administrativas adoptarán e instrumentarán las medidas para que las instancias requeridas puedan atender y resolver los asuntos que se les planteen en lenguas indígenas.
- b) En los municipios con comunidades que hablen lenguas indígenas, se adoptarán e instrumentarán las medidas a que se refiere el párrafo anterior, en todas sus instancias.

La Federación y las entidades federativas tendrán disponibles y difundirán a través de textos, medios audiovisuales e informáticos: leyes, reglamentos, así como los contenidos de los programas, obras, servicios dirigidos a las comunidades indígenas, en la lengua de sus correspondientes beneficiarios.

Nótese de lo anterior que la disposición general define a las lenguas indígenas como instrumento válido para cualquier asunto o trámite de carácter público, así como para acceder plenamente a la gestión, servicios e información pública. Entre los servicios, obviamente, se encuentran los de salud.

Este planteamiento se refuerza posteriormente, en el artículo 9 de la misma ley general, que establece como “derecho de todo mexicano comunicarse en la lengua de la que sea hablante, sin restricciones en el ámbito público o privado, en forma oral o escrita, en todas sus actividades sociales, económicas, políticas, culturales, religiosas y cualesquiera otras”. Igualmente relevante es el artículo siguiente, el 10, que dice a la letra: “El Estado garantizará el derecho de los pueblos y comunidades indígenas el acceso a la jurisdicción del Estado en la lengua indígena nacional de que sean hablantes. Para garantizar ese derecho, en todos los juicios y procedimientos en que sean parte, individual o colectivamente, se deberán tomar en cuenta sus costumbres y especificidades culturales respetando los preceptos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”. Así, este artículo establece la



ELISA ZEPEDA LAGUNAS

DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

necesidad de la pertinencia cultural, no sólo lingüística, de las acciones gubernamentales en las que estén implicadas personas indígenas.

También de suma importancia es la fracción XII del artículo 13 de la misma ley general, que dice: “Corresponde al Estado en sus distintos órdenes de gobierno la creación de instituciones y la realización de actividades en sus respectivos ámbitos de competencia, para lograr los objetivos generales de la presente Ley, y en particular las siguientes: [...] XII. **Garantizar que las instituciones, dependencias y oficinas públicas cuenten con personal que tenga conocimientos de las lenguas indígenas nacionales requeridas en sus respectivos territorios [...]**”.

La Ley Estatal de Salud, en su artículo cuarto, apartado A, establece como obligación del gobierno del estado, entre otras, “I.- **El control y vigilancia de la prestación de servicios y de establecimientos de salud de los servicios públicos a la población en general; servicios sociales y privados sea cual fuere la forma en que se contraten y otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria**”, y “II.- **La atención médica, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables**”. Es decir, correspondería al gobierno del estado, mediante el control y vigilancia, garantizar que los servicios de salud sean cultural y lingüísticamente pertinentes, al igual que la atención médica que brinde directamente.

La Ley de Derechos de los Pueblos y Comunidades Indígenas del Estado de Oaxaca tiene todo un capítulo, el IX, de los artículos 64 al 70, dedicado a la seguridad social y salud:

Artículo 64.- El Estado promoverá la extensión progresiva de los regímenes de seguridad social a los pueblos y comunidades indígenas interesados, aplicándolos sin discriminación alguna.

Artículo 65.- El Estado promoverá la ampliación de la cobertura del Sistema Estatal de Salud, aprovechando los beneficios de la medicina tradicional indígena, de acuerdo a las características específicas de cada comunidad.

Artículo 66.- Se considera a la medicina tradicional indígena como el conjunto de concepciones, saberes, métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales manejados por los médicos o curadores de las diversas comunidades indígenas, y que han sido aprendidos generacionalmente mediante transmisión oral.

Artículo 67.- El Estado procurará que de manera coordinada con el Sistema Estatal de Salud, se pongan a disposición de los pueblos y comunidades indígenas interesados servicios de salud organizados a nivel comunitario, centrados en los cuidados primarios de salud.

Artículo 68.- Los servicios de salud deberán planearse en cooperación con los pueblos interesados y tomando en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como su medicina tradicional.



ELISA ZEPEDA LAGUNAS

DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

Artículo 69.- El Estado otorgará asistencia técnica y financiamiento para la investigación y desarrollo de la medicina tradicional indígena en el Estado, así como para la formación y el empleo de sus practicantes.

Artículo 70.- El Estado apoyará la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.

Como se ve, en dicho capítulo no se menciona la pertinencia lingüística y cultural de la atención médica proporcionada por el Estado o por particulares.

De acuerdo a la encuesta intercensal 2015, del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) y la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), en México hay siete millones 382 mil 785 personas de tres años y más que hablan alguna lengua indígena. Oaxaca es el estado de la República Mexicana con más población de tres años y más hablante de lengua indígena. De acuerdo con cifras oficiales actualizadas a 2015, la población total en Oaxaca es de tres millones 967 mil 889 personas, de las cuales un millón 205 mil 886 son hablantes de alguna lengua indígena. Esto implica que 32.2 por ciento de la población estatal es hablante de alguna lengua indígena. De las personas hablantes de lenguas indígenas en Oaxaca, 13.4% no habla español. En el estado hay 245 municipios en donde más de 40% de la población son hablantes de lengua indígena, lo que representa casi la mitad del total de municipios en Oaxaca.¹ No existe estadística sobre cuánta gente de entre la población indígena que sí habla español, tiene competencias suficientes en esta lengua para ejercer de manera efectiva sus diversos derechos, entre ellos los relacionados con la salud.

Con base en la Ley General de Salud, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica, y de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, "Del expediente clínico", la Comisión Nacional de Arbitraje Médico elaboró el decálogo "Carta de los Derechos Generales de los Pacientes", que establece como tales: 1. Recibir atención médica adecuada; 2. Recibir trato digno y respetuoso; 3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz; 4. Decidir libremente sobre tu atención; 5. Otorgar o no tu consentimiento válidamente informado; 6. Ser tratado con confidencialidad; 7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión; 8. Recibir atención médica en caso de urgencia; 9. Contar con un expediente clínico, y 10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

Este decálogo hace evidente la serie de derechos que son violentados al no prestarse los servicios médicos en las lenguas de las personas que son tratadas. Al menos seis de esos

¹ García Vargas, Lenin A. "Radiografía demográfica de la población indígena de Oaxaca", en revista *OP Oaxaca Población Siglo XXI*, No. 41, Dirección General de Población, Gobierno del Estado de Oaxaca, Oaxaca, México, enero-abril 2018.

diez derechos son imposibles de ejercer si el personal médico carece de mecanismos para comunicarse con sus pacientes de manera lingüística y culturalmente pertinente.

En el primer punto, “Recibir atención médica adecuada”, es evidente que la atención no podrá ser adecuada si de inicio la o el profesional de la salud no puede comprender cabalmente a su paciente, por la barrera idiomática, y por la misma razón la o el paciente no tiene posibilidad de expresar sus síntomas o necesidades con la precisión que se requiera para un diagnóstico adecuado. En el segundo punto, “Recibir trato digno y respetuoso”, éste comprende, de acuerdo con la misma carta, que el personal que le brinde atención médica, se identifique y le otorgue “un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, pudor a su intimidad, cualquiera que sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes”. Esto, de manera evidente, es imposible de lograr si el personal no tiene conocimiento de la cosmovisión indígena de la o el paciente; es decir, la atención debe ser culturalmente adecuada.

En cuanto al tercer punto, “Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz”, se refiere al derecho a que la o el médico tratante “les brinde información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento; se exprese siempre en forma clara y comprensible; que la información que se brinde sea oportuna, con el fin de favorecer el conocimiento pleno del estado de salud del paciente y sea siempre veraz, ajustada a la realidad”. Nuevamente, esto es imposible de lograr si el personal médico carece de los recursos lingüísticos pertinentes para la comunicación efectiva con sus pacientes. Esto impacta directamente con el siguiente punto, “Decidir libremente sobre tu atención”, pues al no tener información lingüística y culturalmente pertinente, la o el paciente no tiene posibilidad de decidir con libertad, de manera personal y sin presión, aceptar o rechazar cada procedimiento diagnóstico o terapéutico ofrecido.

Lo mismo sucede con el quinto punto del decálogo, “Otorgar o no tu consentimiento válidamente informado”, pues es materialmente imposible que, sin comunicación lingüística y culturalmente pertinente, la o el paciente esté en posibilidades de ejercer el “derecho a expresar su consentimiento, siempre por escrito, cuando acepte sujetarse con fines de diagnóstico o terapéuticos, a procedimientos que impliquen un riesgo, para lo cual deberá ser informado en forma amplia y completa en qué consisten, de los beneficios que se esperan, así como de las complicaciones o eventos negativos que pudieran presentarse a consecuencia del acto médico, incluyendo las situaciones en las cuales el paciente decida participar en estudios de investigación o en el caso de donación de órganos”.

El punto sexto, “Ser tratado con confidencialidad”, también implica la capacidad de dar su consentimiento informado para la divulgación de información, y dicho consentimiento es



ELISA ZEPEDA LAGUNAS
DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

imposible que sea informado si no existe la vía para la comunicación efectiva en la propia lengua de la que el o la paciente sea hablante.

En mérito de lo anterior, someto a la consideración de este honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca la siguiente proposición con

PUNTO DE ACUERDO

ARTÍCULO ÚNICO. La Sexagésima Cuarta Legislatura del Congreso del Estado de Oaxaca exhorta respetuosamente al titular del Poder Ejecutivo del Estado a que gire las instrucciones necesarias para que los servicios de salud cuenten con personal capacitado y mecanismos de comunicación lingüística y culturalmente pertinentes para garantizar a las habitantes indígenas del estado de Oaxaca el ejercicio cabal de los derechos previstos en la NOM-046-SSA2-2005. *Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención*, incluyendo lo relativo al embarazo por violación.

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

ÚNICO. El presente acuerdo entrará en vigor el día de su aprobación.

San Raymundo Jalpan, Oaxaca, a 12 de febrero de 2020.

ATENTAMENTE


DIP. ELISA ZEPEDA LAGUNAS