



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

**ACUERDO No.
LXVIII/PPACU/0108/2025 I D.P.
UNÁNIME**

**H. CONGRESO DEL ESTADO
P R E S E N T E. –**

Los suscritos, en nuestro carácter de diputados de la Sexagésima Octava Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Chihuahua, integrantes del Grupo Parlamentario de MORENA, con fundamento en los artículos 64 fracción II y 68 fracción I, de la Constitución Política del Estado de Chihuahua; 169 de la Ley Orgánica que nos rige; y numerales 2 fracción IX, 75, 76 y 77 del Reglamento Interior de Prácticas Parlamentarias del Poder Legislativo, acudimos ante esta Tribuna con el fin de presentar la siguiente *proposición con carácter de Punto de Acuerdo*, a efecto de exhortar al Gobierno federal para que, a través del Instituto Mexicano del Seguro Social se ejerzan acciones institucionales tendientes a la regularización, rehabilitación estructural, equipamiento de las instalaciones, y asignación del personal necesario para el funcionamiento del hospital de la localidad de Baborigame, Guadalupe y Calvo, así como al Gobierno del estado para buscar la posibilidad de construcción de clínicas de medicina familiar en comunidades indígenas estratégicas, lo que favorecería extraordinariamente la protección del derecho a la salud de la población que habita la región suroeste de dicho municipio en la Sierra Tarahumara. Lo anterior en base a la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El derecho a la salud, pilar fundamental para el desarrollo y bienestar de toda persona, es un derecho reconocido en tratados internacionales y en nuestro propio marco normativo federal y local. Desde hace algunos años, a través de diversas acciones se ha impulsado un reconocimiento a la especial atención que merece el acceso a la salud de las personas pertenecientes a los pueblos y comunidades indígenas, considerando nuestros sistemas médicos tradicionales y nuestras lenguas, tratando de abatir la histórica desigualdad que reciben las personas radicadas en las poblaciones de alta y muy alta marginación y pobreza, especialmente las de los



pueblos originarios frente al resto de la población del país; esfuerzos que aspiramos se traduzcan en acciones ejecutivas para poder cumplir las obligaciones que vinculan a las autoridades administrativas con su responsabilidad de garantizar y proteger los derechos humanos.

Desde el Gobierno federal se han impulsado esfuerzos significativos para que, en conjunto con las autoridades tradicionales, se lleve a cabo un profundo análisis de la problemática que en diversas materias, viven los pueblos y comunidades indígenas de la región serrana, cuyas condiciones de marginación acentúan sus dificultades de desarrollo pleno.

Dentro de esas necesidades, la cobertura médica en las regiones más alejadas de nuestro país, es uno de los compromisos institucionales, cuya voluntad ha quedado plasmada en un bien fundamentado y estructurado Plan de Justicia de la Sierra Tarahumara, el cual es producto del trabajo en conjunto de los Pueblos Ralámuli, Ódami, Pima y Warijón, así como del Gobierno federal a través del Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas. Este Plan destaca el bienestar común como un eje fundamental, y su construcción deriva del análisis acucioso de diversos temas respecto a los cuales los retos históricos no han sido superados por los gobiernos, tales como el mejoramiento de las vías de comunicación, la seguridad alimentaria, salud, educación, servicios básicos e infraestructura social.

En el ejercicio legislativo que hoy realizamos, y concentrando nuestros esfuerzos en el tema del derecho de acceso a la salud, citamos el diagnóstico que el Plan de Justicia contiene, el cual es bien conocido institucionalmente, pues el documento señala que *“Los servicios de salud, que se ofrecen en clínicas comunitarias, centros de salud, casas de salud o por medio de brigadas médicas, son insuficientes y de baja calidad, y se prestan en instalaciones inadecuadas y/o deterioradas, además de no contar con equipamiento e insumos necesarios ni personal preparado. [...] , algunas personas caminan de 3 a 4 horas hasta el centro de salud más cercano, [...] en*



algunas comunidades serranas, caminan hasta un día para llegar a la cabecera municipal y acceder a los servicios. Las condiciones de salud en los pueblos y comunidades indígenas no han mejorado; se mantienen en condiciones muy por debajo de los índices promedio a nivel nacional, estatal y municipal.”¹

Si bien es cierto que desde las instituciones de los gobiernos federal y del estado se han implementado varias estrategias para mejorar los servicios de salud en la Sierra Tarahumara, como es el caso de la conformación de la Mesa Interinstitucional por parte de las autoridades de nuestra entidad para atender a comunidades prioritarias, fortaleciendo la coordinación entre dependencias para mejorar los servicios de salud mediante acciones que deben reconocerse, lo cierto es que el reto aún es enorme: la Sierra Tarahumara sigue siendo el epicentro de la desnutrición en el estado, el 80% de la población de los pueblos y comunidades indígenas de la región la padece en algún grado, lo cual es una situación alarmante especialmente refiriéndose a las infancias; mientras que, de acuerdo a los resultados del Censo de Población y Vivienda del 2020, Guachochi y Guadalupe y Calvo se encuentran en el segundo y cuarto lugar respectivamente de entre los diez municipios serranos en Chihuahua con mayores índices de muerte materno-infantil, superando hasta en más de 5 puntos porcentuales la media estatal. Estos dos municipios, paradójicamente se encuentran dentro de los diez más poblados de la entidad, y cualquier razonamiento lógico nos llevaría a deducir que deberían tener mayor inversión presupuestal, y mejores estrategias y proyectos institucionales para la atención a la salud de sus habitantes, pero no es así. Esta realidad se agrava porque no hay doctores ni enfermeras, ni nuevos hospitales, ni puesta en marcha de las clínicas abandonadas, evidenciando la exclusión histórica de la población indígena del acceso

¹ *Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas, Gobierno de México. Plan de Justicia de la Sierra Tarahumara, territorio de los Pueblos Ralámuli, Ódami, Oichkama y Warijó. p. 62.*



a los servicios médicos. El rezago en materia del derecho a la salud, al que las comunidades indígenas no han tenido acceso pleno, tristemente es un derecho que, junto a otros derechos humanos, no ha sido posible para el estado garantizar y proteger; y eso, a pesar de los esfuerzos realizados, es demasiado evidente.

Aunado a los datos estadísticos señalados, así como a la información que frecuentemente hacen pública los medios de comunicación a través del periodismo de investigación respecto a las debilidades institucionales para garantizar el derecho humano a la salud a los pueblos y comunidades indígenas, debo destacar que, en el foro organizado por la Comisión de Pueblos y Comunidades Indígenas de este H. Congreso en la ciudad de Guachochi el pasado 16 de noviembre de 2024, teniendo como invitados a las autoridades y líderes tradicionales de los pueblos y comunidades indígenas de la entidad, llamó nuestra atención la manifiesta necesidad existente en la comunidad de Baborigame, municipio de Guadalupe y Calvo, el seccional de mayor densidad poblacional de la cual casi la mitad son indígenas, y que destaca además en importancia por ser la capital del pueblo tepehuán, el cual tiene en esa población su centro ceremonial.

Ubicado a tres horas de traslado de la cabecera municipal en vehículo de motor, al suroeste del poblado de Guadalupe y Calvo por caminos de terracería en difíciles condiciones, Baborigame es además punto de concentración de numerosas comunidades indígenas y mestizas, las cuales acuden a ese seccional a realizar sus actividades económicas, y para acceder a los medios y vías de comunicación, así como a servicios de educación básica de primaria y secundaria, media e incluso superior, así como a los servicios de salud en una pequeña clínica del IMSS.

En el foro de consulta señalado, se planteó la necesidad de que el hospital de la comunidad fuese habilitado, de tal manera que se cumplan las promesas que desde años se esperan ver cristalizadas, y que ningún nivel de gobierno ha tenido la capacidad de cumplir, desaprovechando los esfuerzos que se hicieran por anteriores



administraciones, entre los que se destaca el apoyo que *el ejido de Baborigame realizó en 2015 al donar, a favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, un predio²* en cuya superficie de 9 mil 254.012 m² se encuentra contruida una edificación que corrió a cargo de la administración municipal en su momento, y que según consta en registros notariales, fue donada al IMSS con el compromiso de hacer posible la existencia de un hospital, sueño que acariciaron los pobladores de la región por varios años gracias al levantamiento de esa obra.

Los años transcurrieron, y con ellos se fueron esfumando las esperanzas de que la atención hospitalaria inmediata y al alcance de los pobladores de la región fuera posible, y se siguieron sumando a las estadísticas la muerte de decenas de personas, entre los que se encuentran mujeres, niñas, niños, adultos mayores y demás personas en condición de pobreza cuyas familias habitan en esa zona marginada, y que requiriendo de hospitalización, carecen de los medios necesarios para trasladarse a los centros urbanos para hacer realidad el ejercicio de su derecho humano a la salud.

Hoy, el edificio construido con el propósito de ser un hospital rural digno para atender a las personas de las comunidades mayormente indígenas que ahí confluyen, se encuentra en un estado lamentable; sus paredes y techos, sus puertas y ventanas y demás infraestructura está perdiéndose, mientras que el único personal, que es financiado por el municipio, consta de una enfermera; en tanto, la pequeña clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social existente desde hace cerca de cincuenta años, y la cual históricamente ha atendido las necesidades de la población, es soportada con un médico y dos enfermeras; médico que por cierto, ya hace cerca de dos meses que fue retirado de la comunidad.

² *Acta de Asamblea del Ejido de Baborigame, Gpe. y Calvo de fecha 19 de abril de 2015, Segunda Convocatoria; registro número 2299 del libro número Cinco de Actos Fuera de Protocolo. Notario Público por Receptoría, Lic. Leonila Chávez Duarte, Distrito Mina.*



En la Sierra Tarahumara, como es el caso de Guadalupe y Calvo, la colaboración y coordinación entre los gobiernos federal y del estado con el Gobierno federal resulta extraordinariamente necesaria, pues las comunidades establecidas en esa región son mayormente indígenas en condiciones históricas de marginación y pobreza, requieren de planes y programas de salud con una visión intercultural, pues nuestras necesidades como pueblos indígenas, en relación con la agresividad geográfica de nuestro entorno, se agigantan ante cada montaña, cada camino intransitable y cada moneda que no tenemos a la mano. Por esa razón, en las participaciones de los líderes indígenas realizadas en el foro de consulta que sustenta esta iniciativa, se plantearon también exigencias como la construcción de clínicas permanentes de medicina familiar en comunidades indígenas de posición estratégica en la misma zona geográfica, señalando entre ellas a Palos Muertos, Coloradas de la Virgen y Cinco Llagas.

Para nadie es desconocido el sufrimiento provocado por el crimen organizado al que nuestras comunidades se encuentran subyugadas, razón por la cual médicos y enfermeras enviados a atender en aquellas clínicas de las zonas rurales y serranas de nuestro estado en muchos casos se han devuelto a las ciudades; y hoy, particularmente el municipio de Guadalupe y Calvo es asolado por la inseguridad y la violencia, lo cual impide certeza al personal de la salud para servir a los pueblos y comunidades de la Sierra Tarahumara, pero no debemos permitir que el temor nos impida buscar alternativas para que el Estado pueda garantizar el derecho de acceso a la salud, y por consecuencia, el derecho a la vida, por lo que hacemos énfasis en los Acuerdos y Compromisos Validados por la Asamblea de la Sierra Tarahumara en Guachochi, Chihuahua, el 21 de septiembre de 2023 citados en el Plan de Justicia de la Sierra Tarahumara, cuando se señala:

- 1...
2. ...



3. *El IMSS-BIENESTAR enviará la información de viabilidad de la construcción del Hospital Rural en la comunidad de Baborigame, Municipio de Guadalupe y Calvo, a más tardar el 5 de octubre de 2023.*³

En ese sentido, y en congruencia con lo que los habitantes de la región han planteado en el foro de consulta realizado por este H. Congreso del Estado a través de la Comisión de Pueblos y Comunidades Indígenas en el mes de noviembre pasado, un hospital rural en Baborigame debidamente regulado, rehabilitado, equipado y dotado de personal especializado en las diversas ramas, sería enormemente benéfico para la región, y particularmente reivindicaría la lucha de los pueblos indígenas que habitan esa zona, compuesta por espacios de alta y muy alta marginación; y en donde fenómenos como el de la muerte materno-infantil, sientan sus reales por falta de atención médica oportuna en un hospital digno.

Los pueblos y comunidades indígenas merecemos la atención del Estado con toda la fuerza que este tiene; las mujeres y los niños de los pueblos originarios que habitamos la Sierra Tarahumara aspiramos a una vida digna, en donde el derecho de acceso pleno a la salud sea un término vibrante, real, sonoro y sobre todo, soportado por recursos presupuestales que hagan posible las promesas incumplidas.

El jueves pasado, la presidenta de la República, la doctora Claudia Sheinbaum Pardo, ha abierto una puerta a la esperanza, y ha firmado, junto con nuestra gobernadora y los presidentes municipales de la Sierra Tarahumara, el convenio para la creación del Componente Indígena del Fondo de Aportaciones para la Infraestructura Social, un convenio a través del cual destinarán recursos para infraestructura que beneficie a los pueblos indígenas. Este acto humanista y

³ *Instituto Nacional de los Pueblos Indígenas; Gobierno de México. Plan de Justicia de la Sierra Tarahumara, territorio de los Pueblos Ralámuli, Ódami, Oichkama y Warijó, p. 68.*



extraordinario que sólo podía provenir de una mujer, debe ser un detonante transformador de nuestra realidad, esa que nos ha excluido y discriminado históricamente, y por ello estaremos atentos, y gestionaremos lo necesario para alcanzar, a través de este instrumento esperanzador u otro similar, el propósito que hoy nos ocupa: un hospital en la comunidad de Baborigame que beneficie a la población indígena; y también seguiremos buscando el apoyo y la buena voluntad de la titular del Ejecutivo estatal, por fortuna también mujer, para ir por más infraestructura de salud en los territorios ancestrales que habitamos los indígenas, para favorecer principalmente a las mujeres, las niñas y niños, y hacer efectiva la garantía de nuestro derecho a la vida, y a una vida saludable y digna.

En mérito de lo antes expuesto y fundamentado, sometemos a consideración de este Honorable Cuerpo Colegiado, el siguiente proyecto con carácter de:

PUNTO DE ACUERDO.

PRIMERO. La Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado de Chihuahua, exhorta de manera respetuosa a la doctora Claudia Sheinbaum Pardo, presidenta de México, para que instruya al titular del Instituto Mexicano del Seguro Social, a fin de realizar las diversas acciones legales y ejecutivas necesarias que permitan la regularización, la rehabilitación y funcionamiento de un hospital rural en la comunidad de Baborigame, municipio de Guadalupe y Calvo, Chihuahua, para lo cual se ha donado en beneficio de dicha institución de salud desde 2015, un terreno mayor a nueve hectáreas, y levantado una edificación para tal propósito.

SEGUNDO. La Sexagésima Octava Legislatura del H. Congreso del Estado de Chihuahua, exhorta respetuosamente a la titular del Gobierno del estado, a que instruya al Secretario de Salud estatal, para realizar un diagnóstico integral con visión intercultural y derecho indígena, sobre la necesidad y posibilidades de instalación de infraestructura y servicios de salud en las comunidades indígenas de la Sierra



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

Tarahumara, priorizando las localidades estratégicas de Cinco Llagas, Coloradas de la Virgen y Palos Muertos del municipio de Guadalupe y Calvo; y de resultar viable, establecer acciones de coordinación con las autoridades de salud del Gobierno federal a fin de construir y equipar clínicas médicas permanentes que brinden atención de calidad.

TRANSITORIOS.

ECONÓMICO. Aprobado que sea, tórnese a la Secretaría para que elabore la Minuta de Acuerdo correspondiente.

Dado en el Recinto Oficial del H. Congreso del Estado de Chihuahua, a los veinte días del mes de enero del año dos mil veinticinco.

**ATENTAMENTE
POR EL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO DE MORENA:**

DIP. EDITH PALMA ONTIVEROS

**DIP. EDIN CUAUHTÉMOC ESTRADA
SOTELO**

**DIP. ELIZABETH GUZMÁN
ARGUETA**

DIP. MAGDALENA RENTERÍA PÉREZ

**DIP. OSCAR DANIEL AVITIA
ARELLANES**



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA

DIP. ROSANA DÍAZ REYES

DIP. HERMINIA GÓMEZ CARRASCO

DIP. LETICIA ORTEGA MÁYNEZ

DIP. MARÍA ANTONIETA PÉREZ
REYES

DIP. Jael ARGÜELLES DÍAZ

DIP. BRENDA FRANCISCA RÍOS
PRIETO

DIP. PEDRO TORRES ESTRADA

*Esta hoja de firmas corresponde a la Proposición con carácter de **Punto de Acuerdo** para exhortar a las autoridades del Poder Ejecutivo Federal y Estatal a fin de atender las deficiencias estructurales y operativas en la atención médica con la rehabilitación de la clínica rural de Baborigame, Gpe. y Calvo, en cumplimiento del "Plan de Justicia de la Sierra Tarahumara"*