

H. CONGRESO DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

PRESENTE.-

Quien suscribe, **ISELA MARTÍNEZ DÍAZ**, diputada de la Sexagésima Séptima Legislatura, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional y en su representación, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 68 fracción I de la Constitución Política del Estado de Chihuahua, 167, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, 76 y 77 del Reglamento Interior y de Prácticas Parlamentarias, todos ordenamientos del Estado de Chihuahua; acudo ante esta Representación Popular a someter a su consideración iniciativa con carácter de Decreto a fin de reformar diversos artículos de la Ley Estatal de Salud, con la intención de que las mujeres puedan estar acompañadas por una persona de su confianza y elección durante el parto, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La violencia obstétrica, definida por la Ley Estatal del Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, *es todo acto u omisión intencional, por parte del personal de salud que, en el ejercicio de su profesión y oficio, dañe, lastime o denigre a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la negligencia en su atención médica, y alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, y practicar el parto vía cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso*

e informado de la mujer¹, constituye un gran riesgo para la salud y la vida de las mujeres embarazadas y sus hijas e hijos.

A pesar de que cada vez son más las mujeres que acuden a centros de salud para la asistencia del parto, existe un número cada vez mayor de investigaciones sobre las mujeres en el embarazo y, en particular, en el parto, que plantean un panorama alarmante. Muchas mujeres en todo el mundo sufren un trato irrespetuoso, ofensivo o negligente durante el parto en centros de salud². Estas prácticas podrían tener consecuencias adversas tanto en la madre como en la persona recién nacida.³

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), todas las mujeres tienen el derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, lo que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa durante el embarazo y el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación.

No obstante, lo anterior, en los informes sobre el trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto en centros de salud, se hace mención de un evidente maltrato físico y verbal, así como a una profunda humillación, procedimientos médicos sin consentimiento o coercitivos -como la esterilización-, falta de confidencialidad,

¹ Ley Estatal del Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Disponible en: <http://www.congresochihuahua2.gob.mx/biblioteca/leyes/archivosLeyes/153.pdf>

² Disponible en: https://elpais.com/elpais/2019/09/25/mamas_papas/1569401750_024829.html

³ Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf

incumplimiento con la obtención del consentimiento médico informado, negativa a administrar analgésicos, negligencia y retención de mujeres y de sus recién nacidos. Siendo las mujeres adolescentes, solteras, de nivel socioeconómico bajo, las que pertenecen a una etnia, las inmigrantes y las que padecen alguna enfermedad como VIH, las más vulnerables a sufrir maltrato. ⁴

En México, se realizó un estudio por la Universidad de las Américas de Puebla, en el que se entrevistó a 29 médicos especializados en obstetricia y se detectó que 1' de los 29 encuestados afirmaron haber sido testigos de casos relacionados con violencia obstétrica y discriminación en razón de la edad, étnica, o condición social, mientras que 11 de los 29, aseguraron haber identificados tratos groseros y agresiones verbales. De la totalidad de médicos consultados, 19 refirieron "no tener suficiente información de violencia obstétrica ni herramientas para hacerle frente o evitarla". ⁵

Por otro lado, en un artículo derivado de una investigación efectuado en establecimientos públicos de salud en el Estado de Oaxaca, se reveló que según una encuesta realizada a 323 mujeres "las prácticas de la atención durante el

⁴ Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf

⁵ Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf

trabajo de parto, parto y puerperio inmediato, se realizan en muchos casos sin apego a los estándares nacionales y/o a las recomendaciones de la OMS".⁶

En general, no se cuenta con datos oficiales sobre este tipo de violencia, sin embargo, de acuerdo con académicas de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la UNAM, una de cada cuatro mujeres embarazadas, en parto o puerperio sufre maltrato u omisiones por parte del personal médico, enfermería o camilleros, cifra que podría ser mayor derivado de que estas prácticas están normalizadas, tanto por el personal de salud, como por las víctimas y sus familiares.⁷

Es por lo anterior que resulta de suma importancia visibilizar este tema, ya que se ha normalizado este tipo de violencia que afecta siempre a las personas mas vulnerables.

La violencia obstétrica es el resultado de la violación de múltiples derechos humanos como la salud, la salud materna infantil, el derecho a vivir una vida libre de violencia, el derecho a la no discriminación, el derecho a la igualdad e incluso, el

⁶ Sachse Aguilera, Matthias. Sesia, Paola María. García Rojas, Mónica. "Calidad de la atención durante el parto normal en establecimientos públicos de salud en el Estado de Oaxaca". Revista de Investigación Médica de Oaxaca. Vol. 1, Núm. 1, Abril-Junio 2013. Páginas 24, 25 y 30.

⁷ Disponible en:

<https://www.gppancom.mx/images/iniciativas/1563458710Iniciativa%20ARL%2006112018%20Acompañamiento%20Materno.pdf>

bien jurídicamente tutelado de mayor valía, la vida. Dichos derechos se encuentran tutelados por el derecho internacional en diversos tratados internacionales y por nuestra Constitución.

Con relación al derecho a una vida libre de violencia, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem Do Pará), en los artículos 4°, inciso b), 7°, inciso a), y 8°, inciso a), prevé que los Estados deben velar por los derechos de la mujer, estableciendo medidas que aseguren el respeto de su integridad física, psíquica y moral, haciendo énfasis en el deber de todo agente estatal de abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia en su contra. Asimismo el artículo 9° del citado instrumento, dispone que se deberá considerar la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer cuando está embarazada.⁸

Asimismo, el Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención Belem Do Pará, recomienda a los Estados: *"Establecer por los medios apropiados los elementos de lo que constituye un proceso natural antes, durante y después del parto, sin excesos ni arbitrariedad en la medicación, que garantice la manifestación*

⁸Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf

*del consentimiento libre y voluntario de las mujeres en los procedimientos vinculados a su salud...".*⁹

Por otro lado, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en el Informe sobre Acceso a Servicios de Salud Materna desde una Perspectiva de Derechos Humanos, enfatizó que "el deber de los Estados de garantizar el derecho a la integridad física, psíquica y moral de las mujeres en el acceso a servicios de salud materna en condiciones de igualdad, implica la priorización de recursos para atender las necesidades particulares de las mujeres en cuanto al embarazo, parto y periodo posterior al parto, particularmente en la implementación de intervenciones claves que contribuyan a garantizar la salud materna, como la atención de las emergencias obstétricas".¹⁰

Por su parte, La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4º, establece el derecho de todas las personas a la protección de su salud, mencionando que:

⁹ Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI). "Segundo Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará". Abril 2012. Páginas 39- 40.

¹⁰ Comisión IDH. Informe "Acceso a Servicios de Salud Materna desde una Perspectiva de Derechos Humanos". OEA/Ser.LN/II. 7 de junio de 2010. Párrafo 84.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta constitución.

Mientras que la Ley General de Salud hace referencia en varios artículos al derecho de los usuarios a obtener prestaciones de salud oportunas y con calidad idónea, y a recibir atención profesional, respetuosa, digna y éticamente responsable por parte de los profesionales, técnicos y auxiliares; de igual forma dispone que la atención materno-fetal, tiene carácter prioritario y deberá brindarse durante el embarazo, deberá ser otorgada con respeto a la dignidad de las personas.

Asimismo, el artículo 64 bis 1 de la misma Ley, contiene el deber de las instituciones de salud de "prestar atención expedita a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabiencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.

En el mismo sentido, la Ley del Seguro Social, en su artículo 89 fracción V, establece la obligación de dicha institución de brindar atención a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica.

En otro orden de ideas, según la OMS, de los 140 millones de partos que se producen anualmente, la mayoría no tienen complicaciones. Sin embargo, en los últimos años han aumentado de manera considerable las prácticas médicas para iniciar, acelerar, finalizar, regular y monitorear el proceso fisiológico del parto, como la cesárea o la administración de oxitocina para la dilatación cervical.

Por lo anterior, dicha organización realizó algunas recomendaciones, con la finalidad de garantizar la calidad en la atención del trabajo de parto y así obtener mejores resultados centrados en las mujeres, incluidos dar a luz a una persona saludable, en un ambiente clínico y psicológico seguro, con el acompañamiento emocional de una persona de su confianza y de personal clínico amable y técnicamente competente.

Entre las recomendaciones más importantes se encuentran:

1. Atender respetuosamente a la madre, manteniendo su dignidad, confidencialidad y privacidad.
2. Establecer una buena línea de comunicación entre el personal de salud y las embarazadas y brindar apoyo continuo durante el trabajo de parto y el parto.
3. Permitir que la mujer participe en la toma de decisiones sobre el manejo del dolor, el trabajo de parto, la posición de nacimiento del bebé y la necesidad de pujar, entre otras.

4. Permitir que la madre elija a una persona acompañante de su confianza para que este presente durante el parto.

Asimismo, la misma Organización, en su documento "Recomendaciones de la OMS para la conducción del trabajo de parto", publicado en 2015, establece que "el trabajo de parto prolongado es una importante causa de mortalidad materna y perinatal...", por ello, entre sus múltiples recomendaciones, establece el acompañamiento continuo durante el trabajo de parto para mejorar sus resultados.

Es importante mencionar que la presente iniciativa fue presentada de manera similar a la legislatura pasada en vísperas del cierre de la legislatura por lo cual no logró ser analizada, sin embargo se considera que acarrearía un gran beneficio para la sociedad chihuahuense a través de las adecuaciones que realizamos a la misma.

Es por lo anteriormente expuesto que se propone reformar la Ley Estatal de Salud en sus artículos 67 y 70, para establecer mecanismos que permitan que las mujeres estén acompañadas en todo momento, por una persona de su confianza y elección, durante el trabajo de parto, parto y postparto, incluyendo el procedimiento de cesárea. Así mismo, se establezcan las acciones necesarias para posibilitar dicho acompañamiento, tanto en las instituciones de salud pública como privadas.

También se incluye la reforma al artículo 71, la cual busca que las autoridades sanitarias, educativas y laborales del Estado, en sus respectivos ámbitos de

competencia, apoyen y fomenten las acciones que brinden facilidades para que las mujeres sean acompañadas durante el parto.

Lo anterior, con la finalidad de que el sistema de salud del Estado de Chihuahua cuente con las condiciones para mejorar la atención y procedimientos de atención materno infantil estableciendo las bases para evitar todo tipo de maltrato y las graves violaciones a los derechos humanos de miles de mujeres y sus familias.

En virtud de ello y, con fundamento en las consideraciones y preceptos constitucionales y legales que anteceden, someto a su consideración, el siguiente proyecto de

DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO: Se ADICIONA una fracción VIII al artículo 67, un párrafo tercero al artículo 70 y la fracción IV al artículo 71 recorriéndose las subsiguientes todos de la Ley Estatal de Salud, para quedar redactados de la siguiente manera:

Artículo 67. La atención materno-infantil comprende las siguientes acciones:

...

VIII. La creación de mecanismos de aplicación obligatoria a fin de que toda mujer pueda estar acompañada en todo momento, por una persona de su

confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto, incluyendo el procedimiento de cesárea.

Artículo 70.

...

Las autoridades sanitarias deberán informar a las mujeres embarazadas el derecho de estar acompañadas por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto, incluyendo el procedimiento de cesárea, en las instituciones de salud pública y privadas. Así como las acciones que posibiliten la aplicación de dicho derecho.

Artículo 71. Las autoridades sanitarias, educativas y laborales del Estado, en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

I. ...

II. ...

III. ...

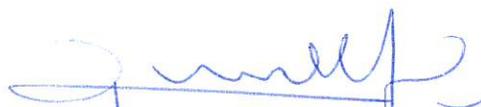
IV. Las acciones tendientes a facilitar el acompañamiento de mujeres embarazadas durante el trabajo de parto, parto y postparto, incluyendo el procedimiento de cesárea.

V. Las demás que coadyuven a la protección de la salud materno-infantil.

ECONÓMICO. - Aprobado que sea, tórnese a la Secretaría para los efectos conducentes.

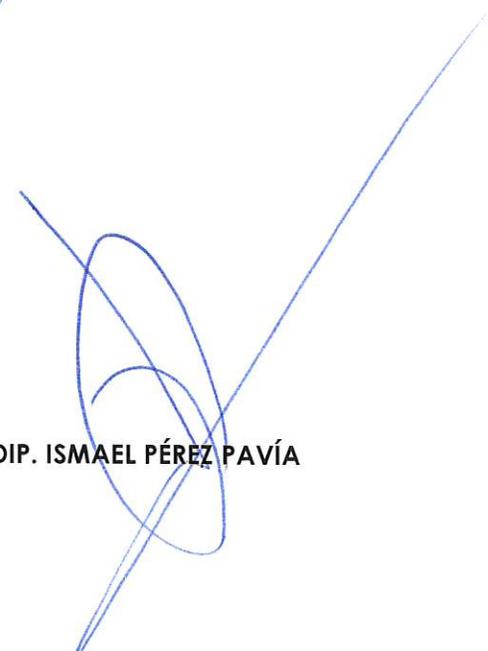
D A D O en Sesión del H. Congreso del Estado, en la Ciudad de Chihuahua, Chihuahua, a los 15 días del mes de marzo del 2022.

Atentamente



DIP. ISELA MARTÍNEZ DÍAZ

Marisela Terrazas M.
DIP. MARISELA TERRAZAS MUÑOZ



DIP. ISMAEL PÉREZ PAVÍA



DIP. ROCÍO GUADALUPE SARMIENTO RUFINO



DIP. SAÚL MIRELES CORRAL



DIP. GEORGINA ALEJANDRA BUJANDA RÍOS



DIP. JOSÉ ALFREDO CHÁVEZ MADRID



DIP. CARLOS ALFREDO OLSON SAN VICENTE



DIP. CARLA YAMILETH RIVAS MARTÍNEZ



DIP. ROBERTO MARCELINO CARREÓN HUITRÓN



DIP. LUIS ALBERTO AGUILAR LOZOYA



DIP. DIANA IVETTE PEREDA GUTIÉRREZ



DIP. GABRIEL ÁNGEL GARCÍA CANTÚ



DIP. YESENCIA GUADALUPE REYES CALZADIAS



DIP. MARIO HUMBERTO VÁZQUEZ ROBLES