Iniciativa con Proyecto de Decreto por la que se modifican diversas disposiciones legales de la **Ley Estatal de Salud y de la Ley de Protección a la Maternidad en el Estado de Coahuila.**

* **A fin de que, en las instituciones de salud, tanto públicas como privadas, las mujeres puedan tener acompañamiento de una persona de su confianza en el trabajo de Parto y postparto, incluida la cesárea, cumpliendo con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, para evitar complicaciones en el mismo.**

Planteada por el **Diputado Fernando Izaguirre Valdés,** del Grupo Parlamentario “Del Partido Acción Nacional”, conjuntamente con las demás Diputadas y Diputados que la suscriben.

Fecha de Lectura de la Iniciativa: **20 de Marzo de 2019.**

Turnada a la **Comisión de Salud, Medio Ambiente, Recursos Naturales y Agua.**

**Fecha del Dictamen: 02 de Octubre de 2019.**

**Decreto No. 365**

Publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado: **P.O. 87 / 29 de Octubre de 2019.**

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE PRESENTA EL DIPUTADO FERNANDO IZAGUIRRE VALDÉS, EN CONJUNTO CON LAS Y LOS DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, POR EL QUE SE MODIFICAN DIVERSAS DISPOSICIONES LEGALES DE LA LEY DE SALUD DEL ESTADO Y DE LA LEY DE PROTECCIÓN A LA MATERNIDAD EN EL ESTADO DE COAHUILA, A FIN DE QUE EN LAS INSTITUCIONES DE SALUD, TANTO PÚBLICAS COMO PRIVADAS, LAS MUJERES PUEDAN TENER ACOMPAÑAMIENTO DE UNA PERSONA DE SU CONFIANZA EN EL TRABAJO DE PARTO, PARTO Y POSTPARTO, INCLUIDA LA CESÁREA, CUMPLIENDO CON LAS RECOMENDACIONES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD PARA EVITAR COMPLICACIONES EN EL MISMO; Y**

**CONSIDERANDO**

Que en el documento *Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para la Conducción del Trabajo de Parto*, menciona que:

**“*El trabajo de parto prolongado es una importante causa de mortalidad y morbilidad materna y perinatal. Entre las causas subyacentes frecuentes se incluyen las contracciones uterinas ineficientes, presentación o posición fetal anormal, pelvis ósea inadecuada o anomalías de partes blandas de la madre”.***

Que en las observaciones del Grupo de Desarrollo de Guías (GDG) de la Organización Mundial de la Salud, se reconoció que:

***“…tal vez el apoyo psicosocial continuo no necesariamente reduzca la necesidad de conducción del trabajo de parto, pero hizo la recomendación sobre la base de otros beneficios sustanciales para las mujeres y sus bebés”.***

Que en las Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva, establece, como Recurso Físico Esencial, el **“*Apoyo emocional de un acompañante de su elección”***. Si bien es cierto que en algunos centros de salud privados permiten que la mujer pueda estar acompañada de alguna persona de su entera confianza, antes, durante y después del parto, esto no es posible en la mayoría de los centros públicos de salud del Estado, mermando de esta manera, un derecho vital.

Que en el documento “*Nacimiento humanizado. Aportes de la atención intercultural a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio”,* establece que:

***“el nacimiento humanizado debe de incluir los siguientes elementos:***

***...***

***Brindar atención personalizada y continua en el embarazo, parto y puerperio.***

***...***

***Respetar la decisión de la mujer sobre quién desea que la acompañe en el parto (familia, amistades).”*(1)**

Que la vida, al ser un Derecho inherente de todo ser humano, debe ser reconocida y protegida por las leyes secundarias que se expiden con base en los Tratados Internacionales, la Constitución Federal y local, nos obliga, como Grupo Legislativo, a generar las reformas o modificaciones adecuadas para dar certeza jurídica sobre el tema.

Que por lo anterior, sometemos ante esta Honorable Soberanía, la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El apoyo moral en el desarrollo del embarazo y después de éste es de suma importancia, ya que la mujer entra en estado de vulnerabilidad, debiendo ser una prioridad por parte del sector Salud, informar a la misma sobre las bondades del o la acompañante, con base a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Por esa razón, la Secretaria de Salud Federal, a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, expidió la Guía de implantación, titulada, *“Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro”*.**(2)**

Uno de los elementos esenciales que se manejan en la guía ya mencionada, es el llamado Enfoque Humanizado, que consiste en que las mujeres, al ser protagonistas del embarazo en todas sus fases, deben tener la capacidad de tomar decisiones de cómo quieren parir. En ese sentido, se busca que la experiencia del nacimiento sea un momento especial y placentero en condiciones de dignidad humana, bajo la tutela de los Derechos Humanos. Así también, menciona la problemática principal en México en el siguiente extracto:

***“En la revisión Cochrane titulada ´Apoyo continuo para las mujeres durante el parto´, que forma parte de la Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS, se señala que ´es frecuente ver en hospitales de países de medianos ingresos, especialmente en América Latina, a mujeres en trabajo de parto sin apoyo y bajo un modelo de atención medicalizado y deshumanizado. Este es el modelo de atención prevalente en zonas urbanas, donde actualmente reside más del 70 % de la población. En la actualidad, en México más del 90% de las mujeres que viven en las grandes ciudades tienen su parto en hospitales. Los índices elevados de episiotomías y cesáreas son indicadores del elevado nivel de medicalización de la atención materna en estos lugares. Un modelo de atención altamente medicalizado se describe en la literatura como aquél que promueve el uso de intervenciones innecesarias, descuida las necesidades emocionales de las embarazadas y contribuye al incremento del costo global de los servicios médicos’.”* (3)**

Cochrane **(4)**, es una organización donde se genera información sobre los diversos temas de salud, realiza revisiones sistemáticas de estudios de investigación primarios en política y atención sanitaria en humanos, siendo una excelente base de datos para tomar las mejores decisiones al respecto.

En la mayoría de las instituciones de Salud Publicas de nuestro Estado, los médicos tienen la decisión de cómo se llevará a cabo el trabajo de parto, sin tomar en cuenta la opinión de la protagonista que es la mujer, dado que el personal de salud debe hacerle saber su derecho a elegir a la persona que la acompañará, de no respetar las decisiones de ésta, se traduciría en discriminación, tipificada en nuestro Código Penal en su artículo 239, fracciones IV y VI, delitos que son perseguidos por querella, es decir, cuando la víctima denuncia de manera personal ante la autoridad.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), estableció en 2009 la recomendación General Numero 15, sobre el Derecho a la protección a la Salud, documentada con 11,854 quejas recibidas del todo el Sistema Nacional de Salud, durante el periodo de enero de 2000 a enero de 2009: *“de las se desprenden diversas irregularidades en la prestación de la atención médica, como un trato contrario a la dignidad, poco respetuoso y, en algunos casos, conductas discriminatorias que afectan el bienestar de los pacientes; la falta de atención en las unidades de urgencias; la atención de manera irregular; el maltrato a los pacientes; las intervenciones quirúrgicas negligentes; la inadecuada prestación del servicio médico, y la deficiente atención materno-infantil durante el embarazo, parto y puerperio.”*

Por experiencia propia, puedo decirles, compañeras y compañeros Diputados, que estuve presente en los alumbramientos de mis tres hijos, acompañando y apoyando a mi esposa en todo momento, ver y escuchar cada situación en la sala de parto, fueron para mí, una de las experiencias más hermosas de mi vida.

Todas las mujeres deben de tener el derecho a ser acompañadas en el trabajo de parto, tanto en instituciones de salud públicas como privadas, siendo el Estado por medio de la Secretaría de Salud, el responsable de dotar con el equipo médico necesario y capital humano capacitado, y que aporte información concerniente a la importancia del acompañamiento, con base en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud e instituciones concernientes al tema.

Para finalizar, al Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, nos resultan importantes los temas relacionados con la vida y la salud humana, es por ello que nos es pertinente mencionar, que la presente iniciativa de ley, se basó en la iniciativa presentada el día 8 de noviembre del año 2018, en el Congreso de la Ciudad de México por la diputada de nuestro partido, América Alejandra Rangel Lorenzana, aprobándose por unanimidad, el día 9 de enero del año 2019, el dictamen donde se modifican diversas disposiciones legales de la Ley de Salud de aquella ciudad, en el que se evitará la violencia obstétrica y la mujer embarazada tendrá derecho de elegir a alguien de su confianza para que le acompañe en el proceso de parto, postparto y puerperio.

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento con la fracción IV del artículo 21 y la fracción I del artículo 152 de la Ley Orgánica del Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, así como la fracción I del artículo 59 de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza, es que someto ante esta soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de:

**DECRETO**

**PRIMERO. - SE MODIFICA LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 56, EL ARTÍCULO 57 Y LA FRACCIÓN I DEL ARTÍCULO 59 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD PARA QUEDAR COMO SIGUE:**

***Ley Estatal de Salud***

**CAPÍTULO V**

**ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL**

*...*

***Artículo 56.*** *La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:*

*I. La atención de la mujer durante el embarazo,* ***informar la importancia del acompañamiento de una persona de su confianza en el proceso de parto y postparto, incluida la cesárea*** *y el puerperio;*

*…*

***Artículo 57.*** *En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema, adoptando las medidas conducentes* ***e informar de manera sustentada y clara, la importancia del acompañamiento de una persona de confianza a la mujer en el proceso de parto y postparto, incluida la cesárea.***

*...*

***Artículo 59.*** *En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias del Estado de Coahuila establecerán:*

*I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios,* ***así como la inclusión del tema del acompañamiento de una persona de confianza, libremente elegida por la mujer en proceso de parto y postparto, incluida la cesárea, en instituciones de Salud públicas y privadas****;*

*...*

**SEGUNDO. - SE MODIFICA LA FRACCIÓN VII DEL ARTÍCULO 15 DE LA LEY PARA LA PROTECCIÓN DE LA MATERNIDAD DEL ESTADO DE COAHUILA, PARA QUEDAR COMO SIGUE:**

***Ley de Protección a la Maternidad en el Estado de Coahuila***

...

***Artículo 15.-*** *Derechos de la mujer embarazada:*

*Además de los establecidos en otros ordenamientos, toda mujer embarazada tiene derecho a:*

*…*

*VII****. Recibir información sobre la importancia del acompañamiento de una persona de confianza en el proceso de parto y postparto, incluida la cesárea,*** *así como ayuda psicológica o psiquiátrica cuando se trate de embarazos no previstos. Esta ayuda deberá hacerse extensiva al padre, madre y demás familiares, principalmente, cuando la madre sea menor de edad;*

*……*

**TRANSITORIOS**

**PRIMERO.-** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

**SEGUNDO.-** El Gobierno del Estado de Coahuila, a través de la Secretaría de Salud, tendrá un periodo máximo de seis meses, partiendo de la entrada en vigor del presente decreto, para dotar del equipo médico y recursos necesarios, a aquellas instituciones de salud públicas y privadas que carezcan de dichos servicios.

**TERCERO.-** Se derogan todas aquellas disposiciones que se contrapongan al presente Decreto.

***ATENTAMENTE***

***“POR UNA PATRIA ORDENADA, GENEROSA***

***Y UNA VIDA MEJOR Y MÁS DIGNA PARA TODOS”***

**“GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL” SALTILLO, COAHUILA DE ZARAGOZA; A 20 DE MARZO DE 2019.**

**DIP. FERNANDO IZAGUIRRE VALDES**

**DIP. MARIA EUGENIA CAZARES MARTINEZ DIP. MARCELO DE JESUS TORRES COFIÑO**

**DIP. ROSA NILDA GONZÁLEZ NORIEGA DIP. JUAN ANTONIO GARCIA VILLA**

**DIP. BLANCA EPPEN CANALES DIP. JUAN CARLOS GUERRA LÓPEZ NEGRETE**

**DIP. GERARDO ABRAHAM AGUADO GÓMEZ DIP. GABRIELA ZAPOPAN GARZA GALVÁN**