Iniciativa con Proyecto de Decreto para adicionar y reformar diversas disposiciones de la **Ley de Protección a la Maternidad del Estado de Coahuila.**

* **A fin de orientar al personal médico durante la etapa del parto.**

Planteada por la **Diputada Verónica Boreque Martínez González,** del Grupo Parlamentario “Gral. Andrés S. Viesca”, del Partido Revolucionario Institucional, conjuntamente con las demás Diputadas y Diputados que la suscriben.

Fecha de Lectura de la Iniciativa: **02 de Octubre de 2019.**

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

**Lectura del Dictamen:**

**Decreto No.**

Publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO QUE PRESENTAN LAS DIPUTADAS Y DIPUTADOS INTEGRANTES DEL GRUPO PARLAMENTARIO “GRAL. ANDRÉS S. VIESCA”, DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL, POR CONDUCTO DE LA DIPUTADA VERÓNICA BOREQUE MARTÍNEZ GONZÁLEZ, PARA ADICIONAR Y REFORMAR DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE PROTECCION A LA MATERNIDAD DEL ESTADO DE COAHUILA, A FIN DE ORIENTAR AL PERSONAL MEDICO DURANTE LA ETAPA DEL PARTO.**

**H. PLENO DEL CONGRESO DEL ESTADO**

**DE COAHUILA DE ZARAGOZA.**

**P R E S E N T E.-**

Las Diputadas y Diputados integrantes del Grupo Parlamentario “Gral. Andrés S. Viesca”, del Partido Revolucionario Institucional, en el ejercicio de las facultades que nos confieren el Artículo 59 Fracción I de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza, así como los Artículos 21 Fracción IV, 152 Fracción I y demás aplicables de la Ley Orgánica del Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, nos permitimos someter a consideración de este Honorable Pleno del Congreso del Estado, la presente iniciativa con proyecto de decreto en materia de protección a la maternidad, bajo la siguiente:

**E X P O S I C I O N D E M O T I V O S**

El momento del parto es un momento decisivo para la calidad de vida de la mujer y para la persona recién nacida; en el peor de los panoramas, el riesgo de morbilidad y mortalidad de las madres y sus bebés puede aumentar considerablemente si surgen complicaciones o si se adoptan medidas generales o comunes sin conocer las particularidades que requieren ciertas mujeres.

Nuestro país ha reflejado un gran interés por cuidar esta etapa de vivencia para las mujeres, traduciéndolo mediante la creación, difusión y observancia de un Lineamiento Técnico denominado "Modelo de Atención a las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio. Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro" emitido por parte del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaria de Salud Federal. En dicho documento, se abordan todos los elementos que permitan entender y aplicar el modelo de atención a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y sobre todo seguro.

Lo que establece firmemente es un fortalecimiento de una filosofía apegada al respeto, apoyo y atención de la mujer durante el embarazo y el parto, a través de un programa con un enfoque de atención basado en la evidencia y las subjetividades. Señala que es prioritario lograr un cuidado prenatal efectivo y real, psicológicamente sensible, multidisciplinario y apropiado culturalmente.

Por parte de nuestra fracción parlamentaria, hemos presentado anteriormente trabajo encaminado a salvaguardar a las mujeres embarazadas, para cuidar su producto en gestación desde su etapa inicial y hasta su concepción. Hoy, nos enfocamos con la presente iniciativa específicamente en la atención del parto y su tan delicado proceso; queremos establecer que las mujeres, al contar con la información necesaria, participen activamente en las decisiones correspondientes, garantizándoles en todo momento su seguridad y de la persona recién nacida

En dicho lineamiento se ha utilizado un término que ha llamado mucho la atención y que se pretende aplicar en cada institución de salud: el "parto humanizado". Con dicho concepto se hace referencia al modelo de atención que pone un especial énfasis en el protagonismo de las mujeres, dando prioridad a su toma de decisiones y otros rubros mas como Ia posición vertical del parto, el apego inmediato y la lactancia materna; temas que ya hemos también abordado en esta legislatura para su aplicación.

Este concepto obedece a un proceso histórico mundial de cambio, como una respuesta frente al modelo convencional que desestima el proceso natural de las mujeres y que muchas de las veces no toma en cuenta sus necesidades emocionales, culturales y sociales, la perspectiva de género, ni las recomendaciones sustentadas en el enfoque basado en evidencias y los principios propuestos por la Organización Mundial de la Salud o por el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva de la Secretaria de Salud Federal.

Se unificó mundialmente el término "parto humanizado" para referirse al modelo de atención que prioriza en todo momento el sentir, el pensar, el deseo y necesidad de las mujeres embarazadas. Otros términos utilizados en América latina y Europa son "nacimiento humanizado", "parto respetado" y "parto digno".

También define lo que es la educación y atención prenatal, que incluye la promoción de información sobre !a evolución normal del embarazo y parto, así como, los síntomas de urgencia obstétrica; el derecho de las mujeres a recibir atención digna, de calidad, con pertinencia cultural y respetuosa de su autonomía; además de elaborar un plan de seguridad para que las mujeres identifiquen el establecimiento para la atención médica resolutivo donde deben recibir atención inmediata.

Debemos adoptar las medidas necesarias para que toda mujer tenga acceso a un parto humanizado, intercultural y seguro, entendiéndose como la posibilidad de tomar decisiones informadas para llevar a cabo el parto a lo que considere mejor\*, de manera que se respeten sus necesidades específicas y culturales, evitando toda intervención médica innecesaria o excesiva y no basada en evidencia sin afectar la seguridad en el parto ni poner en riesgo la vida de !a mujer y de la persona recién nacida.

Es por eso, Diputadas y Diputados que se presenta ante este Honorable recinto el siguiente:

**PROYECTO DE DECRETO**

**ARTÍCULO ÚNICO. -** Se reforma el tercer párrafo del artículo 2, se adicionan las fracciones X y XI al artículo 4, se reforma el segundo párrafo del artículo 10, se adiciona el artículo 12 bis, se adiciona un segundo párrafo al artículo 20, se reforman las fracciones II y IV del artículo 21 y se adiciona el artículo 22 bis de la Ley de Protección a la Maternidad del Estado de Coahuila, para quedar como sigue:

 **Artículo 2**.-…

…

Todas las autoridades **actuaran observando el interés superior de la niñez;** tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos **y la dignidad** de la mujer embarazada. En consecuencia, las autoridades del estado y municipios de Coahuila deberán prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos y bajo las condiciones y competencias que establezca la ley correspondiente

**Artículo 4**.- Para los efectos de esta ley, se entiende por:

I al IX…

**X. Atención Prenatal: acercamientos programados de la embarazada con personal de salud, para vigilar el progreso de su embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto, el puerperio y el manejo de la persona recién nacida.**

**XI. Educación Prenatal: información sobre la evolución normal del embarazo y parto, así como, sobre los síntomas de urgencia obstétrica, con la finalidad de contribuir al correcto desarrollo del ser humano desde su comienzo**

**XII. Modelo de Parto Humanizado: Modelo de asistencia médica ajustada subjetivamente a la cultura, creencias y religión, origen, valores y expectativas de la mujer embarazada, respetando la dignidad humana, así como sus derechos y los de la persona recién nacida por sobre todas las cosas.**

**Artículo 10.-…**

Igualmente deberán respetar en todo momento las creencias religiosas y la libertad de culto de las mujeres embarazadas, **adoptando un Modelo de Parto Humanizado.**

…

**Artículo 12 bis.- Se deberá garantizar en coordinación con la Secretaría de Educación, la capacitación permanente y obligatoria relativa a la educación y atención prenatal en las instituciones educativas públicas y privadas de formación de profesionales de la salud y en las instancias públicas y privadas dedicadas a prestar servicios de salud y maternidad.**

**Artículo 20**.-…

I al X

**La autoridad competente adoptará las medidas necesarias para que todas las mujeres tengan acceso a los mejores servicios de salud; que les permita gozar de un embarazo respetado y seguro, que incluya las posibilidades de tomar decisiones informadas y libres, a fin de que se respeten sus decisiones, necesidades específicas e identidad cultural, evitando toda intervención médica no sustentada científicamente, innecesaria o excesiva y/o carente de evidencia científica**.

**Artículo 21.-** Durante el parto, la madre tiene derecho

I…

**II.** A recibir información clara y completa sobre **la educación prenatal y** todas las alternativas, causas y consecuencias de las decisiones que tomen durante la atención médica.

III…

**IV.** Al respeto pleno de sus creencias en la atención del parto **adaptando un Modelo de Parto Humanizado**, exceptuado los casos de necesidad médica.

V al VII…

**Artículo 22 bis. Tratándose de un parto mediante el Modelo de Parto Humanizado:**

**I. La atención a la mujer durante el embarazo, parto y posparto puerperio y de la persona recién nacida, deberá ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, facilitando, en la medida de lo posible, apoyo psicológico durante su evolución.**

**II. En todas las instituciones de salud, públicas o privadas, se deberán aplicar los procedimientos necesarios para la atención del parto, favoreciendo la seguridad emocional de la mujer, así como su bienestar durante todo el proceso.**

**III. En los casos de mujeres que viven su primer embarazo, se deberá propiciar la conducción no medicada del trabajo de parto y el parto fisiológico, siempre que no exista contraindicación médica u obstétrica. Estas medidas procuran la atención de calidad y respeto al derecho de la mujer a un parto espontáneo, así como reducir el índice de cesáreas, morbimortalidad y el riesgo de complicaciones a largo plazo.**

**Todas las instituciones de salud deben capacitar a su personal médico, para identificar complicaciones del embarazo, parto y puerperio; así como, proveer facilidades para la referencia y acompañamiento oportuno de la embarazada a los establecimientos para la atención médica, en su caso.**

**IV. La atención del parto respetuoso con pertinencia cultural deberá promoverse en las instituciones para la atención médica. Esto se debe efectuar de acuerdo a las condiciones clínicas de la embarazada y del producto, así como de la adecuación de la infraestructura hospitalaria y la capacitación del personal para este tipo de atención.**

**T R A N S I T O R I O S.**

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

**SEGUNDO. -** Se derogan todas las disposiciones legales que se opongan al presente Decreto.

**ATENTAMENTE**

**SALTILLO, COAHUILA DE ZARAGOZA, A OCTUBRE DEL 2019.**

**ATENTAMENTE.**

**DIPUTADA VERÓNICA BOREQUE MARTÍNEZ GONZÁLEZ**

**CONJUNTAMENTE CON LAS DIPUTADAS Y LOS DIPUTADOS INTEGRANTES DEL**

**GRUPO PARLAMENTARIO “GRAL. ANDRÉS S. VIESCA”, DEL**

**PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.**

**DIP. MARÍA ESPERANZA CHAPA GARCÍA DIP. LUCÍA AZUCENA RAMOS RAMOS**

**DIP. JOSEFINA GARZA BARRERA DIP. JESUS ANDRES LOYA CARDONA**

**DIP. GRACIELA FERNÁNDEZ ALMARAZ DIP. LILIA ISABEL GUTIÉRREZBURCIAGA**

**DIP. DIANA PATRICIA GONZÁLEZ SOTO DIP. JESÚS BERINO GRANADO**

**DIP. JAIME BUENO ZERTUCHE**

ESTA HOJA DE FIRMAS CORRESPONDE INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO PARA ADICIONAR Y REFORMAR DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE PROTECCION A LA MATERNIDAD DEL ESTADO DE COAHUILA, A FIN DE SENSIBILIZAR Y ORIENTAR AL PERSONAL MEDICO DURANTE LA ETAPA DEL PARTO.