



DIP. JOEL PADILLA PEÑA
PRESIDENTE DE LA COMISION DE EDUCACION Y CULTURA



ASUNTO: INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO

CC. SECRETARIOS DEL H. CONGRESO DEL ESTADO P R E S E N T E:

El suscrito Diputado Joel Padilla Peña, integrante de la Quincuagésima Octava Legislatura, con fundamento en los artículos 37 fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Colima, 22 fracción I, 83 fracción I y 84 fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo, así como los artículos 122, 123 y 124 de su Reglamento; someto a la consideración de esta Honorable Asamblea, una iniciativa de ley con proyecto de decreto, mediante la cual se reformen diversas disposiciones de Ley de Salud del Estado de Colima; de conformidad con la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Más allá del derecho a la vida desde la concepción hasta la muerte natural, el parto y el nacimiento son el inicio a la vida, por ello, son procesos que afectan la existencia de la madre y de su hija o hijo.

El modo de nacer de cada ser humano, ya sea gratificante o traumático, tranquilo o doloroso, amoroso o maltratado, es un suceso trascendental y en gran medida determina su salud y su futura personalidad.

El embarazo es un período crítico que requiere atención humanizada para que el producto sea recibido en una familia emocionalmente afectiva y de acuerdo con los deseos y las necesidades de sus progenitores.

En tal virtud, para garantizar el respeto a los derechos humanos y reproductivos de la mujer, resulta fundamental que esta Soberanía legisle sobre tener un parto y nacimiento humanizado, libre e informado.

Debemos dar observancia a los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio, que nuestro país se comprometió a cumplir como Estado parte de la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Es que me refiero al objetivo número cinco, relativo al compromiso de mejorar la salud materna, reduciendo la tasa de mortalidad infantil al 75 por ciento o tres cuartas partes.

Por otra parte, la Organización Mundial de la Salud (la OMS) recomienda que el porcentaje de nacimientos por cesárea no debiera superar el 15 por ciento de los partos, porcentaje comprensible debido a las complicaciones del parto que terminan en intervención quirúrgica.

"2016, año de la inclusión y la igualdad para las personas con discapacidad"



DIP. JOEL PADILLA PEÑA
PRESIDENTE DE LA COMISION DE EDUCACION Y CULTURA



Los datos sobre el número de partos y cesáreas atendidos en 2009, confirman lo que se está argumentando referente el incremento desproporcionado de los nacimientos por cesárea. De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 38.1% del total de nacimientos suceden mediante cesáreas.

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 refiere que México ocupa el cuarto lugar a nivel mundial (después de China, Brasil y Estados Unidos) en el uso de la práctica de cesáreas sin indicación médica. Además, revela que ha habido un incremento de 50.3% de la práctica de cesáreas en los últimos doce años. En el sector público se incrementó en un 33.7% y en el privado en 60.4%.

En este orden de ideas parto definiendo lo que es la violencia obstétrica, siendo esta una forma específica de violación a los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, incluyendo los derechos a la igualdad, a la no discriminación, a la información, a la integridad, a la salud y a la autonomía reproductiva, donde se genera en el ámbito de la atención del embarazo, parto y puerperio en los servicios de salud públicos y privados, y es producto de un entramado multifactorial en donde confluyen la violencia institucional y la violencia de género.

Para algunos, la cesárea es una cuestión meramente económica, pues el costo de un parto natural es de 9 mil pesos promedio, mientras que el costo de la cirugía va de 25 mil a 50 mil pesos dependiendo de la clínica, pero, para otros, es una decisión de la madre y de su pareja.

Si bien las cesáreas son un avance tecnológico y científico que han salvado miles de vidas, al practicarse de manera generalizada bajo el argumento de parto rápido y sin dolor, aumentan la posibilidad de contraer infecciones, aletarga al bebé en sus primeras semanas e interfiere en la descarga natural de las hormonas que protegen a la madre y al bebé y que, entre otros procesos, facilitan la lactancia materna.

Por ello, propongo reconocer que el embarazo, parto y nacimiento no son una enfermedad, sino un hecho fisiológico, íntimo y trascendente, en el cual la madre, el padre y el recién nacido son los protagonistas.

La salud reproductiva y la maternidad son derechos que no deben de transgredir y toda madre, junto con su pareja, debe elegir informada y libremente el lugar y la forma con quien tener su parto, en un ambiente de seguridad, respeto y cuidado de profesionales e instituciones de salud que consideren y resuelvan necesidades individuales y den prioridad al bienestar integral de la madre y su bebé.

Ante la necesidad de brindar atención integral al embarazo y al parto, así como un trato digno a la madre y al bebé, debemos consignar que de acuerdo con la evidencia científica muchas prácticas de parto realizadas por rutina en los hospitales no son eficaces, no dan resultados deseados y, en algunos casos, llegan a ser contraproducentes.

"2016, año de la inclusión y la igualdad para las personas con autismo"



DIP. JOEL PADILLA PEÑA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE EDUCACIÓN Y CULTURA



Al respecto, la OMS recomienda el máximo beneficio para la madre y el bebé, ya que todas las embarazadas deben contar con acompañamiento o apoyo durante todo el trabajo de parto y el parto, libertad de movimiento de la posición durante el parto, contacto inmediato piel con piel entre madre y bebé, uso restrictivo de la episiotomía en partos vaginales sin riesgos y oponerse al pinzamiento y al corte inmediato del cordón umbilical.

Además, las mujeres tienen derecho a elegir el parto en casa, cuando así lo deseen y las condiciones lo permitan, recurriendo a los servicios de una partera certificada, pero, sobre todo, a contar con el registro de identidad de forma inmediata de su hijo o hija.

Es justo propiciar que la atención materna infantil sea humanizada y, sobre todo, erradicar la violencia obstétrica generada desde la gestación hasta el parto y puerperio en los servicios de salud públicos y privados, producto de una problemática multifactorial donde confluyen violencia institucional y violencia de género, cuando la mujer embarazada es juzgada, atemorizada y lastimada física y emocionalmente.

La violencia obstétrica es una forma específica de violación a los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, incluyendo los derechos a la igualdad, a la no discriminación, a la información, a la integridad, a la salud y a la autonomía reproductiva.

A pesar de que desde el 2005 se modificó la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, para disminuir los daños obstétricos y desde el 2009 el Consejo de Salubridad General emitió la Guía de Práctica Clínica sobre Vigilancia y Manejo del Parto y sobre Realización de Operación Cesárea, se han convertido en costumbre algunas prácticas de violencia obstétrica como un normal proceder en la atención del parto, sin respetar las garantías reproductivas que han sido reconocidas por la OMS.

Varias de estas prácticas omiten la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas. Se piensa que la posición supina de la parturienta es la única posición en el parto, existiendo otras alternativas y los medios necesarios para realizar el parto vertical; se obstaculiza, sin causa médica justificada, el apego precoz del bebé, negándole a la madre la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer; se altera el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de las técnicas de aceleración, sin el consentimiento voluntario, expreso e informado de la embarazada; se practica la cesárea aun cuando existen condiciones para el parto natural, sin tener el consentimiento de la mujer y de su pareja.

Considero que las Colimenses tienen el derecho a procrear en forma segura, digna y sin maltrato, en un entorno de confianza, cuidado, amor y respeto para la atención de embarazos, partos y nacimientos humanizados.

Es por todo lo antes expuesto y en virtud de las atribuciones que me confiere el orden Constitucional y Legal vigente someto a consideración de esta Soberanía, la siguiente iniciativa de:

"2016, año de la inclusión y la igualdad para las personas con autismo"



DECRETO:

ARTÍCULO ÚNICO. - Se reforman los artículos 3 fracción I, 20 Bis 10 en su segundo párrafo, en la fracción I, II y V, de la misma manera el artículo 20 Bis 18 fracción I y agregando una fracción IV, de igual forma agregar a este Capítulo II un nuevo artículo 20 bis 20 haciéndose el corrimiento respectivo a los ordenamientos subsecuentes, todos de la Ley de Salud del Estado de Colima, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 3.- Para los efectos de la presente Ley, se entenderá por:

I.- Atención médica, al conjunto de servicios que se proporcionan **a las personas**, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, la cual podrá apoyarse de medios electrónicos de acuerdo con las normas oficiales mexicanas que al efecto expida la Secretaría de Salud;

ARTÍCULO 20 Bis 10.- Toda mujer en el Estado de Colima tiene derecho a la maternidad. Para posibilitar este derecho fundamental de las mujeres, el Estado fomentará y propiciará las condiciones para hacerlo efectivo. Asimismo, podrá celebrar convenios de coordinación con la Federación, otros Estados y los Municipios para la consecución de este objetivo.

La protección materno-infantil abarca **la atención humanizada a las mujeres durante el período preconcepcional**, el embarazo, el parto, el post-parto, **el nacimiento** y el puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentran la mujer y el producto. Dicha protección tiene carácter prioritario y comprende, de manera enunciativa y no limitativa, las siguientes acciones:

I.- La atención integral de la mujer durante **el periodo preconcepcional**, el embarazo, el **parto el post-parto, el nacimiento** y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;

II. La atención de **la niña o el niño desde su concepción** y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal; así como la prevención, detección y, en su caso, atención de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, incluyendo la aplicación de la prueba del tamiz ampliado, **salud visual y salud mental**;

III a la IV (...)

V.- La atención **de la niña o el niño** y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, promoviendo la integración y el bienestar familiar.

ARTÍCULO 20 Bis 18.- Las autoridades sanitarias, educativas y laborales en sus respectivos ámbitos de competencia, apoyarán y fomentarán:

"2016, año de la inclusión y la igualdad para las personas con autismo"



I.- Los programas para **madres y padres** destinados a promover la atención materno-infantil;

II a la III (...)

IV.- El cuidado del embarazo y la salud de la persona recién nacida en cuanto a nutrición, ejercicio, emociones y los afectos adversos de sustancias y hábitos nocivos.

ARTÍCULO 20 Bis 20.- Es el derecho de las mujeres a ser protagonistas de su proceso reproductivo, a tomar decisiones informadas sobre cómo, dónde y con quien recibir atención médica y a vivir el proceso como una experiencia digna, segura y respetuosa de su persona e implica ser tratadas conforme a sus características individuales y tiempos fisiológicos.

Los servicios de atención materno infantil comprenden:

- I. Ser atendida de forma adecuada, oportuna y eficazmente ante cualquier emergencia obstétrica, bajo un modelo basado en evidencia científica, con enfoque de derechos humanos, perspectiva de género, intercultural y territorial;
- II. Recibir información oportuna, clara y objetiva en un lenguaje comprensible y accesible, así como asesoría precisa, completa y especializada sobre diversas intervenciones, procedimientos, consecuencias y alternativas, así como su aplicación o inaplicación y, en su caso, contar con una segunda opinión, respetando su toma de decisiones;
- III. Ser informada de la evolución del parto y de todo lo que ocurre durante el proceso, las causas del dolor en el parto y las estrategias de su manejo desmedicalizado, de la operación cesárea, del estado del recién nacido y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones del personal de salud;
- IV. Ser tratada con respeto, de modo individual y personalizado, que le garantice la intimidad durante todo el proceso de atención y tenga en consideración sus aspectos culturales;
- V. No ser objeto de alteración del proceso natural del parto bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, a menos que exista consentimiento voluntario, expreso y previamente informado a la mujer.
- VI. Ser parte activa, participativa y protagonista de su propio parto y decidir lo que necesita en cada momento;

“2016, año de la inclusión y la igualdad para las personas con autismo.”



DIP. JOEL PADILLA PEÑA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE EDUCACION Y CULTURA



VII. Recibir atención de acuerdo con la evidencia científica y no ser objeto de procedimientos innecesarios, injustificados y excesivos que atenten contra su dignidad e integridad, que de manera enunciativa y no limitativa se enlistan enseguida:

- a) Tactos vaginales,
- b) Tricótoma,
- c) Enemas,
- d) Restricción de líquidos,
- e) Restricción de movimientos, ambulación y posturas,
- f) Amniotomía,
- g) Dilatación manual del cérvix,
- h) Ampliación manual del periné,
- i) Maniobra de Kristeller,
- j) Corte temprano de cordón umbilical.

VIII.- Privilegiar al parto natural, respetuoso de los tiempos fisiológicos y psicológicos, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación en procesos de bajo riesgo que no estén justificados por el estado de salud de la madre o del o la gestante;

IX.- Decidir la posición que más acomode para la realización del parto, salvo los casos en que existan condiciones médicas que requieran lo contrario;

X.- Contar con el acompañamiento o apoyo de una persona de confianza y de su libre elección durante todo el trabajo de parto, el parto y el puerperio;

XI.- Colocarse a la persona recién nacida sobre su regazo, en contacto piel a piel de inmediato al nacimiento, amamantarla y cargarla, realizando sobre sus pechos los cuidados de inmediato y a la revisión apgar, retrasando los procedimientos no urgentes como la somatometría y revisión general, siempre y cuando ésta no requiera cuidados especiales.

En el caso de que la madre no pueda tener contacto piel a piel por una situación médica, se permitirá que se haga con el padre o acompañante.

En el caso de que la persona nazca sin vida, se deberá permitir el contacto con la madre, padre y/o acompañante.

XII.- Tener a la persona recién nacida a su lado, en alojamiento conjunto;

XIII.- No ser parte de exámenes o intervenciones con el propósito de investigación o aprendizaje sin consentimiento informado expreso;

"2016, año de la inclusión y la igualdad para las personas con autismo"



DIP. JOEL PADILLA PEÑA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE EDUCACIÓN Y CULTURA



XIV.- Elegir el parto en casa cuando así lo deseen y las condiciones lo permitan, recurriendo a los servicios de una partera certificada;

XV.- recibir el registro de identidad de su hijo o hija de forma inmediata o, en su caso, recibir el certificado de muerte fetal y los restos de la persona recién nacida, así como a recibir información y ser canalizada a las instancias correspondientes para apoyos y trámites funerarios.

TRANSITORIO:

ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente a su publicación en el Periódico Oficial "El Estado de Colima".

El Gobernador del Estado dispondrá se publique, circule y observe.

El suscrito Diputado solicito que la presente Iniciativa se turne a la Comisión competente para proceder al análisis y dictamen correspondiente en términos de los artículos 86 y 92 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo y 124 de su Reglamento.

ATENTAMENTE:
COLIMA, COL. A 15 DE NOVIEMBRE DE 2016

DIP. JOEL PADILLA PEÑA.

"2016, año de la inclusión y la igualdad para las personas con autismo"