

MESA DIRECTIVA

Dip. Julieta García Zepeda

Presidencia

Dip. Eréndira Isauro Hernández

Vicepresidencia

Dip. Daniela de los Santos Torres

Primera Secretaria

Dip. Liz Alejandra Hernández Morales

Segunda Secretaria

Dip. Ana Belinda Hurtado Marin

Tercera Secretaria

JUNTA DE COORDINACIÓN POLÍTICA

Dip. Anabet Franco Carrizales

Presidencia

Dip. J. Jesús Hernández Peña

Integrante

Dip. Mónica Lariza Pérez Campos

Integrante

Dip. J. Reyes Galindo Pedraza

Integrante

Dip. Marco Polo Aguirre Chávez

Integrante

Dip. Julieta Hortencia Gallardo Mora

Integrante

Dip. Margarita López Pérez

Integrante

Dip. Luz María García García

Integrante

Dip. Julieta García Zepeda

Integrante

SECRETARÍA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

Lic. Raymundo Arreola Ortega

Secretario de Servicios Parlamentarios

Lic. Adela Paulina Bucio Mendoza

Directora General de Servicios de

Apoyo Parlamentario

Lic. Salvador García Palafox

Coordinador de Biblioteca, Archivo

y Asuntos Editoriales

Lic. David Esaú Rodríguez García

Jefe del Departamento de Asuntos Editoriales

La GACETA PARLAMENTARIA es una publicación elaborada por el DEPARTAMENTO DE ASUNTOS EDITORIALES. *Corrector de Estilo: Juan Manuel Ferreyra Cerriteno. Formación, Reporte y Captura de Sesiones: Gerardo García López, Juan Arturo Martínez Ávila, María del Socorro Barrera Franco, Mario Eduardo Izquierdo Hernández, Marisol Viveros Avalos, Melissa Eugenia Pérez Carmona, Mónica Ivonne Sánchez Domínguez, Moisés Cruz Fonseca, Nadia Montero García Rojas, Paola Orozco Rubalcava, Perla Villaseñor Cuevas, Victor Iván Reyes Mota, Itzel Arias Martínez, Alejandro Solorzano Álvarez.*

HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE MICHOACÁN DE OCAMPO

SEPTUAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA

Segundo Año de Ejercicio

Segundo Periodo Ordinario de Sesiones

INICIATIVA CON PROYECTO DE
DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA
EL ARTÍCULO 17 C A LA LEY DE
SALUD DEL ESTADO DE MICHOACÁN
DE OCAMPO, PRESENTADA POR LAS
DIPUTADAS MÓNICA ESTELA VALDEZ
PULIDO, SAMANTA FLORES ADAME,
ANA BELINDA HURTADO MARÍN,
MAYELA DEL CARMEN SALAS SAÉNZ,
ANDREA VILLANUEVA CANO, Y EL
DIPUTADO ERNESTO NÚÑEZ AGUILAR,
INTEGRANTES DE LA SEPTUAGÉSIMA
QUINTA LEGISLATURA.

Dip. Julieta García Zepeda,
 Presidenta de la Mesa Directiva del
 H. Congreso del Estado de Michoacán.
 Presente.

Diputada Mónica Estela Valdez Pulido, Samanta Flores Adame, Ana Belinda Hurtado Marín, Ernesto Núñez Aguilar, Mayela del Carmen Salas Saénz, Andrea Villanueva Cano, Víctor Hugo Zurita Ortiz, Diputadas y Diputados integrantes de la LXXV Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán, así como integrantes de la Representación Parlamentaria, de los Grupos Parlamentarios del Partido Revolucionario Institucional, del Partido del Trabajo, del Partido Verde Ecologista de México, del Partido Acción Nacional y del Partido Movimiento de Regeneración Nacional, respectivamente, en ejercicio de la facultad que me confiere el artículo 36, fracción II y artículo 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; así como los artículos 8° fracción II, 234 y 235 de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán de Ocampo, me permito presentar al pleno de este Congreso *Iniciativa con Proyecto de Decreto por medio de la cual se adiciona el artículo 17 C a la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo*, sustentado en la siguiente

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

De acuerdo a la tesis “Violencia obstétrica antes, durante y después del parto en usuarias de un hospital de segundo nivel en Morelia Michoacán” [1] de la Universidad Michoacana, se define a la violencia obstétrica como “la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicación y patologización de los procesos naturales trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres”, tal como lo menciona la Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de Violencia, en su Artículo 15, numeral 13 (Pereira, Domínguez y Toro, 2015).

Dentro de este grave problema de la violencia contra la mujer se considera la violencia a la que está expuesta la embarazada durante su hospitalización para ser atendida por parto, por cesárea o por aborto espontáneo, situación que ha sido calificada como tal y por ende tiene repercusiones legales (Pereira et al, 2015). Por lo que, en el ámbito institucional laboral, la violencia obstétrica se evidencia como un comportamiento natural que involucra

principalmente a los profesionales de enfermería que son las y los cuidadores principales de este proceso, en el trato directo con las mujeres usuarias.

En México cuatro de cada diez mujeres han sido víctimas por lo que la Comisión de Derechos Humanos refiere que México ocupa el segundo lugar a nivel nacional de violencia obstétrica en hospitales (Gómez, 2018). Anualmente se registran, 2 millones 500 mil nacimientos, lo que expone a más de 6 mil 800 mexicanas al día a sufrirla. (Grupo de Información en Reproducción Elegida [GIRE, 2015]).

La situación de México no es ajena al contexto mundial: en los últimos treinta años la lucha entre el nacimiento como problema médico y el nacimiento humanizado se ha intensificado y globalizado (Pozzio, 2016). El incremento desproporcionado de los nacimientos por cesárea, de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), es del 38.1% del total de nacimientos (Mejía, 2013). Muestra de ello es que en México el 80 por ciento de los nacimientos que se llevan a cabo en los hospitales privados se realizan bajo procedimiento quirúrgico: “cesáreas innecesarias”, en dicho procedimiento se ha registrado como causa frecuente la muerte materna por hemorragia, eclampsia y pre eclampsia (Mejía, 2013).

Por lo que representa un problema presente en los servicios de salud en México, Latinoamérica y el mundo, que se ha incorporado al marco legal de algunos países Latinoamericanos y estados de mexicanos como Veracruz y Chiapas. A pesar de ellos continúa desapercibida en las políticas de calidad de los servicios de salud (Restrepo, 2010).

En el senado de la República Mexicana LXIII Legislatura, aprobó la modificación del artículo 6 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, a partir del 2008. En los estados mexicanos como Durango se aprobó en el 2007, en Veracruz en el 2008, Guanajuato 2010 y en Chiapas, en el 2012 (Bellón, 2015). Siendo los hospitales y clínicas adheridas al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) los centros médicos donde se presentó el mayor número de casos con el 40.8%, seguido de centros y clínicas no pertenecientes a éste y centros de salud locales (Alfaro, 2017).

De acuerdo a la media nacional, 34.8%, Michoacán se ubicó a tan solo 1.4 puntos porcentuales por debajo de ésta, es decir la tasa de incidencia fue del 33.4% por detrás de los estado de: México, Ciudad de México y Tlaxcala con 39.5%, 39.2% y 37.7% respectivamente (Alfaro, 2017).

Diversos autores señalan que la violencia obstétrica se presenta tanto en los servicios públicos como en los privados, con independencia de las condiciones sociales de las mujeres, otros investigadores han señalado la existencia de algunos determinantes sociales incrementan la vulnerabilidad de las mujeres para vivir esta experiencia. Algunos de éstos es el habitar un lugar con difícil acceso a los servicios de salud, hablar lengua indígena o dialecto, ser menor de edad, vivir en contexto de pobreza y poseer bajos o nulos niveles educativos (Rangel & Martínez, 2017).

Y aunque la violencia contra la mujer puede existir en cualquier ámbito social, a menudo está relacionada con niveles socioeconómicos y educativos bajos, resulta prioritario plantear la necesidad de cambio y de nuevas políticas en las instituciones de salud en relación con la atención del embarazo, parto y puerperio conforme con los derechos humanos, normas mexicanas y recomendaciones de la OMS bajo lineamientos y políticas que garanticen la estabilidad física, psicológica y emocional de las usuarias (Cobo, 2016).

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 36 fracción II, 44 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, y el artículo 8, fracción II de la Ley Orgánica y de Procedimientos del Congreso del Estado de Michoacán, me permito someter a la consideración de esta Soberanía, el siguiente Proyecto de

DECRETO

Único. Se adiciona el artículo 17 C a la Ley de Salud del Estado de Michoacán de Ocampo, para quedar como sigue

Artículo 17 C. Para la atención del parto, embarazo y puerperio o postparto, y de la persona recién nacida, se deberá atender a lo establecido en la NOM NOM-007-SSA2-2016, además de que toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos:

- a) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas.
- b) A ser tratada con respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales.
- c) A ser considerada, en su situación respecto del

proceso de nacimiento, como persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto.

d) Al parto natural, respetuoso de los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer.

e) A ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.

f) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado.

g) A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.

h) A tener a su lado a su hijo o hija durante la permanencia en el establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales.

i) A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.

j) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.

k) A ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma.

l) A ser tratada en forma respetuosa y digna.

m) A su inequívoca identificación.

n) A la atención médica en caso presentar datos de depresión o cualquier otro trastorno en relación a la salud mental durante el embarazo, parto y puerperio o postparto.

En todo establecimiento para la atención médica se deben aplicar las normas y procedimientos para la atención del parto y favorecer la seguridad emocional de la mujer, así como su bienestar durante todo el proceso, siendo prioritario facilitar el parto. En especial, en mujeres primigestas, se debe propiciar la conducción no medicalizada 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.

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado de Michoacán de Ocampo.

PALACIO DEL PODER LEGISLATIVO, Morelia, Michoacán de Ocampo a los 22 días del mes junio de 2023.

Atentamente

Dip. Mónica Estela Valdez Pulido.

Dip. Samanta Flores Adame.

Dip. Ana Belinda Hurtado Marín.

Dip. Ernesto Núñez Aguilar.

Dip. Mayela del Carmen Salas Saéñz.

Dip. Andrea Villanueva Cano.

Dip. Víctor Hugo Zurita Ortiz.

[1] Dimas Arias, M. Violencia obstétrica antes, durante y después del parto en usuarias de un hospital de segundo nivel en Morelia Michoacán:
http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/xmlui/bitstream/handle/DGB_UMICH/5636/FE-M-2018-1091.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Actualmente%2C%20se%20considera%20reglamentada%20la,informada%20sobre%20las%20distintas%20consideraciones





LEGISLATURA
DE MICHOACÁN
El poder de la inclusión
~



