



0003976



**C.C. DIPUTADOS SECRETARIOS DE LA LXI
LEGISLATURA DE CONGRESO DEL ESTADO
P R E S E N T E S.-**

JOSÉ LUIS ROMERO CALZADA, Diputado de la Sexagésima Primera Legislatura del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Institucional, en ejercicio de las facultades que me conceden los artículos 61 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, 130 y 131 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de San Luis Potosí, 61, 62 y 65 del Reglamento para el Gobierno Interior del Congreso del Estado de San Luis Potosí, someto a consideración de esta Soberanía, iniciativa que propone **ADICIONAR** la fracción XX al artículo 4° y la fracción IV al artículo 54 de la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí, con base en la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El objetivo del “parto humanizado” es recuperar el parto como un evento natural, seguro, saludable y trascendente para el que las mujeres están preparadas naturalmente. Esto quiere decir que el cuerpo sabe lo que hace y lo único que se busca es que la mujer decida como dar a la luz de la manera más cómoda, y no que sea algo impuesto por los médicos.

En el parto humanizado se promueve no separar al recién nacido de su madre inmediatamente, sino al contrario, que el bebé pase el mayor tiempo posible cerca de ella por varias horas hasta que la mamá lo decida, a quien durante esas horas se le capacita sobre los cuidados al recién nacido, sobre la forma correcta de brindar alimentación con leche materna e informar a la madre sobre todos los beneficios que traerá a ella y a su bebé la lactancia. El contacto piel con piel inmediato del recién nacido y su madre tras el nacimiento, regula el ritmo cardíaco, la temperatura, la glucosa en sangre y el sistema inmunitario del bebé. La separación provoca que el recién nacido se sienta desamparado y sufra estrés.

Las tasas de cesáreas mundialmente en hospitales son de un 15 por ciento, en México se tiene el índice de un 95 por ciento de cesáreas; en cuanto al Estado de San Luis Potosí en el 2014 se registraron 16 mil 746 nacimientos en los hospitales de la Secretaría de Salud de los cuales 4mil 272 fueron cesárea.

La figura del “parto humanizado” ya ha sido incluida en legislaciones como la Argentina, en su Ley Nacional No. 25.929, aprobada por el Senado y la Cámara de Diputados de la Nación, derivado de la Declaración sobre difusión del Parto Humanizado.

En México, no es novedad dicha figura, pues desde febrero del 2014, el Centro de Investigación Infantil de la Ciudad de México (CIMIGEM) inició la “Campaña de Sensibilización del Parto Humanizado”.

En el Congreso de la Unión, la Diputada Laura Valeria Guzmán Vázquez, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, presentó iniciativa que propone reformar los artículos 64 y 64 bis de la Ley General de Salud, la cual se encuentra visible en la Gaceta parlamentaria del 8 de marzo del 2016.

En nuestro Estado, la Secretaría de Salud de Gobierno del Estado, con el objetivo de que la mujer embarazada elija como dar a luz a su bebé, ofrecen la alternativa del parto humanizado, con lo que se busca también, evitar el número de cesáreas y partos traumáticos, a través de los Hospitales de Aquismón y Rioverde, Ciudad Valles y Niño y la Mujer.

La Secretaría de Salud de Gobierno del Estado busca que con el parto humanizado se tenga la satisfacción de las madres respecto a cómo se vive el del parto, reduciendo el número de cesáreas innecesarias y partos traumáticos.

Con las campañas y programas descritos, se busca concientizar a la sociedad, sobre que el embarazo no es una enfermedad, sino un proceso natural, que debe vigilarse, atenderse y cuidarse con el fin de no tener complicación que interrumpa su proceso, es decir, consentimiento informado.

Sin embargo, es importante elevar a Ley las acciones tendientes a promover el parto humanizado, para que no quede solo en campañas de concientización *de la sociedad*, sino en una obligación del Estado.

Lo anterior, en virtud de que “parto humanizado” es un concepto que requiere para su entendimiento, de un cambio en la actitud de quienes asisten a las mujeres que están pariendo, y no solo un cambio de actitud de la sociedad.

No es fácil cambiar los paradigmas, “LO MÁS DIFÍCIL ES APRENDER A DESAPRENDER”, los médicos reciben en las facultades una educación rígida que difícilmente acepta cambios; sin embargo la presente propuesta impactará en la disminución del índice de mortandad que representa la práctica de las cesáreas en la actualidad, ya que dichas operaciones se han convertido en un problema de salud pública, pues existen factores de riesgo como lo son la edad de la mujer (mayor o menor de 30 años), cuando es primeriza y el grado de especialización de los médicos en obstetricia, entre otros, sobre los cuales no se les da la información correspondiente a las pacientes y sus familiares.

Para mejor proveer se presenta el siguiente cuadro comparativo del texto vigente de la Ley y la propuesta:

TEXTO VIGENTE	PROPUESTA
<p>ARTICULO 4°. Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:</p> <p>I a la XIX...</p>	<p>ARTICULO 4°. Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:</p> <p>I a la XIX...</p> <p>XX.-Parto humanizado:Es aquel en que se toman en consideración, como prioridad, los deseos de la mujer, y no los del médico, es decir, que se contribuye a crear un ambiente en torno a la mujer, que haga que ese momento lo viva de una forma humana y no medicalizado, y que, por tanto, la intervención médica sea proporcional a las necesidades que</p>

<p>ARTICULO 54. En la organización y operación de los servicios de salud destinadas a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:</p> <p>I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, y</p> <p>III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años.</p>	<p>se vayan produciendo.</p> <p>ARTICULO 54. En la organización y operación de los servicios de salud destinadas a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:</p> <p>I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;</p> <p>II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, y</p> <p>III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años.</p> <p>IV. Acciones de capacitación y actualización permanente de los recursos humanos para la salud, en materia de parto humanizado;</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Por lo expuesto, presento ante esta Asamblea el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO

ÚNICO: Se adiciona la fracción XX al artículo 4° y la fracción IV al artículo 54 de la Ley de Salud del Estado de San Luis Potosí, para quedar como siguen:

ARTICULO 4°. Para los efectos de la presente Ley se entenderá por:

I a la XIX...

XX.-Parto humanizado: Es aquel en que se toman en consideración, como prioridad, los deseos de la mujer, y no los del médico, es decir, que se contribuye a crear un ambiente en torno a la mujer, que haga que ese momento lo viva de una forma humana y no medicalizado, y que, por tanto, la intervención médica sea proporcional a las necesidades que se vayan produciendo.

ARTICULO 54. En la organización y operación de los servicios de salud destinadas a la atención materno infantil, las autoridades sanitarias del Estado establecerán:

I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;

II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil, y

III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años.

IV. Acciones de capacitación y actualización permanente de los recursos humanos para la salud, en materia de parto humanizado;

TRANSITORIOS

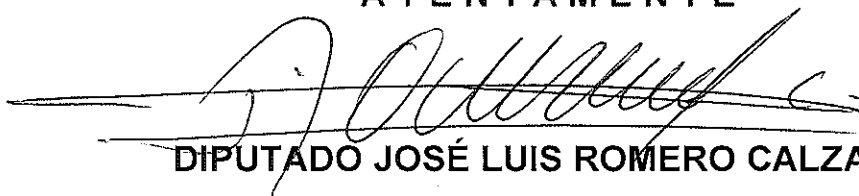
PRIMERO.- El presente decreto entra en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

SEGUNDO.-Se derogan todas las disposiciones que se opongan a este Decreto.

TERCERO.- La implementación de las acciones de capacitación y actualización para fortalecer los recursos humanos a que se refiere el presente Decreto estará sujeta a los recursos que al efecto autorice el Congreso del Estado en el Presupuesto de Egresos de cada ejercicio fiscal.

CUARTO.- La Secretaría de Salud, deberá emitir en un plazo que no exceda de 60 días hábiles contados a partir de la entrada en vigor del presente Decreto, los lineamientos que regulen las buenas prácticas del parto humanizado, que establecerán entre otras acciones las de: garantizarle un parto natural si así lo permite su salud y la del recién nacido; informar sobre los beneficios de un parto humanizado y las consecuencias de una cesárea.

ATENTAMENTE



DIPUTADO JOSÉ LUIS ROMERO CALZADA

0003976