



**ELISA ZEPEDA LAGUNAS**  
 DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
 LXIV LEGISLATURA

**RECIBIDO**  
 8 SEP. 2020

DIRECCION DE APOYO LEGISLATIVO

San Raymundo Jalpan, Oax., a 8 de septiembre de 2020

OFICIO NÚM./EZL/LXIV/352/2020

ASUNTO: SE REMITE INICIATIVA

DIPUTADO JORGE OCTAVIO VILLACAÑA JIMÉNEZ  
 PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA  
 DE LA LXIV LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL  
 CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
 P R E S E N T E.

12:05 HRS  
 11 SEP 2020  
 SECRETARÍA DE GESTIÓN DE  
 PARLAMENTARIOS

La que suscribe, diputada **ELISA ZEPEDA LAGUNAS**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Movimiento Regeneración Nacional (Morena) de esta LXIV Legislatura del Honorable Congreso del Estado, por medio del presente, remito para su inscripción en el orden del día de la siguiente sesión la siguiente:

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 260 BIS DE LA LEY ESTATAL DE SALUD**

Que se adjunta al presente, ello con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I y 53 de la Constitución Política del Estado Libre y soberano de Oaxaca; 30 fracción I y 104 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca, y 54 fracción I, 55 y 59 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

ATENTAMENTE.

"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA RAZ"  
 "Más mujeres líderes, menos víctimas"

*[Handwritten signature of Elisa Zepeda Lagunas]*

DIP. ELISA ZEPEDA LAGUNAS



H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
 LXIV LEGISLATURA  
 DIP. ELISA ZEPEDA LAGUNAS  
 DISTRITO IV  
 TROTITLÁN DE FLORES MAGÓN





**ELISA ZEPEDA LAGUNAS**  
**DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV**

*"2020, año de la pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afromexicanos."*

San Raymundo Jalpan, Oaxaca, 8 de septiembre de 2020

**Asunto: Se remite iniciativa**

**DIPUTADO JORGE OCTAVIO VILLACAÑA JIMÉNEZ**  
 PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA  
 DE LA LXIV LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL  
 CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
 P R E S E N T E.

Diputado presidente:

La que suscribe, diputada **ELISA ZEPEDA LAGUNAS**, INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO MOVIMIENTO REGENERACIÓN NACIONAL (MORENA) de la LXIV Legislatura del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50 fracción I y 53 de la Constitución Política del Estado Libre y soberano de Oaxaca; 30 fracción I y 104 fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca, y 54 fracción I, 55 y 59 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, someto a consideración de esta Soberanía la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN TERCER PÁRRAFO AL ARTÍCULO 260 BIS DE LA LEY ESTATAL DE SALUD**; con base en la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

En la agenda de desarrollo social, uno de los retos pendientes para los gobiernos a nivel internacional es la prioridad de una política pública en materia de salud materna, siendo clave reducir los índices de mortalidad, así como lograr el acceso universal a la atención de calidad de las mujeres, en ámbitos de infraestructura pero también de atención oportuna y con personal calificado.

El Instituto Nacional de Salud Pública (INSP), realizó un análisis sobre la cobertura de la atención materna continúa, en el que comparó poblaciones vulnerables según su condición de aseguramiento, su nivel socioeconómico y su área de residencia; concluyó que las mujeres que viven en áreas ya sea urbanas o rurales, que no





*"2020, año de la pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afroamericanos."*

tienen seguro médico y las mujeres indígenas; no superan una cobertura de atención continua durante el embarazo, parto y posparto de 0.759<sup>1</sup>

Las mujeres rurales e indígenas tienden a sufrir una mayor carga de exclusión y discriminación de género, de etnia, y de clase; si a esto sumamos la falta de accesibilidad a servicios de salud de calidad, el problema se ve reflejado en una mayor carga de morbilidad y mortalidad materna en esta población, en comparación con mujeres en contextos distintos. Por lo que una gran proporción de las muertes maternas son evitables si ellas tuviesen acceso a una atención de calidad antes, durante y después del parto.

Actualmente en México, el 96% de los nacimientos ocurren principalmente en hospitales de segundo nivel que, están sobresaturados y con frecuencia carecen del personal e insumos necesarios para atender las necesidades de las usuarias, llevando el sistema a una situación crítica. Adicionalmente los partos que se atienden en hospitales suelen ser sobre medicalizados, lo que resulta evidente con el elevado número de cesáreas que se realizan en el país, en estos contextos y producto de los mismos factores estructurales se desarrollan condiciones propicias para los ambientes de violencia, en México alrededor de siete mil mujeres al día padecen de violencia obstétrica en diversas clínicas y hospitales, según las cifras del Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE). En Oaxaca la realidad no es distinta, pues de acuerdo con la Red por los Derechos Sexuales y Reproductivos (ddeser), 80% de las mujeres indígenas embarazadas han sido víctimas de violencia obstétrica.

Ante este escenario resulta por demás necesario visibilizar, reconocer, fortalecer y mejorar el marco de protección de los conocimientos y prácticas de la medicina tradicional que desde tiempos remotos han realizado y siguen realizando las parteras o parteros, como agentes comunitarios de la salud que puede contribuir a disminuir la violencia obstétrica; siendo además una potencial solución para mantener la atención de los partos no complicados en el primer nivel de atención, siempre y cuando existan prácticas estrechamente coordinadas con los servicios

<sup>1</sup> Gabriela Ortega Fernández, La contribución de la partería para mejorar la calidad de la atención durante los eventos obstétricos, Centro Nacional de Equidad y Género de la Secretaría de Salud. México. [http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin19/contribucion\\_parteria.pdf](http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin19/contribucion_parteria.pdf)





públicos de salud, que permitan contar un sistema de referencia seguro, oportuno y disponible ante cualquier emergencia. Desde el ámbito internacional organismos multilaterales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), también han promovido la partería tradicional como una intervención que contribuirá a brindar una atención obstétrica de calidad para todas las mujeres, así como a reducir la razón de muerte materna.

En México, la partería tradicional está sustentada en el reconocimiento de la medicina tradicional, tanto en los artículos 1º y 2º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como en los artículos 6º y 93 de la Ley General de Salud (LGS). Específicamente la figura de la partera tradicional se reconoce en el artículo 64 de la LGS, que especifica que en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio, lo cual de igual forma se encuentra regulado en la fracción III del artículo 59 de la Ley Estatal de Salud.

En este contexto los Servicios de Salud de Oaxaca han puesto en marcha el Programa de Parteras Tradicionales, mismo que tiene por objeto implementar procesos de capacitación y certificación de parteras tradicionales, siendo precisamente este proceso el que da la posibilidad a las parteras y parteros de obtener la autorización por parte de la Secretaría de Salud para atender partos y en consecuencia expedir el certificado de nacimiento a que se refiere el artículo 260 Bis de la Ley Estatal de Salud, mismo que en términos del artículo 66 del Código Civil para el Estado de Oaxaca es requisito indispensable para acceder al registro de nacimiento de las niñas y niños en el estado.

Es bajo esta política que busca regular la práctica de la partería tradicional en el estado, que se generan condiciones que no aterrizan en la realidad actual de las mujeres pertenecientes a comunidades indígenas, pues aún existen muchas parteras y parteros tradicionales que no cuentan con el proceso de certificación o registro exigido por la Secretaría de Salud, situación en la que influyen factores como la lentitud del proceso de capacitación por falta de presupuesto asignado al programa de parteras, ya que no cuentan con el personal suficiente para realizar los procesos en todo el Estado, otro factor han sido los constantes conflictos sindicales





*"2020, año de la pluriculturalidad de los Pueblos indígenas y Afromexicanos."*

al interior de dicha institución que paralizan el seguimiento, otra situación detectada es la carencia del enfoque intercultural en estos procesos de certificación que tienen la visión de "profesionalizar" a las parteras y parteros sin tomar en cuenta y reconocer que las practicas ancestrales de las comunidades indígenas son verdaderas fuentes de conocimiento como los son aquellos basados en los procesos científicos, y por ende intentan eliminar sus prácticas ancestrales e imponer practicas ajenas a la visión de salud indígena, en consecuencia estos factores tendrían que modificarse para que, bajo un enfoque integral la política pública garantice verdaderamente la coexistencia de los dos sistemas de atención a la salud materna en el estado de Oaxaca, sin embargo mientras eso en la actualidad no acontece, muchas mujeres aún son atendidas por parteras y parteros que no cuentan con el registro ante la Secretaria de Salud, o en algunos casos incluso son auxiliadas durante el parto por personas que no cuentan con la preparación (familiares o conocidos), situaciones que han ocurrido en diversas regiones del Estado de Oaxaca ante las condiciones de lejanía, pobreza y falta de servicios de comunicación; mujeres que posteriormente se enfrentan a la resistencia e incluso actos de violencia como regaños y malos tratos por parte del personal de los servicios de salud que se niegan a expedirles el certificado de nacimiento de sus hijos e hijas cuando estos no nacieron en alguna institución de salud pública o privada, generando con ello una violación a los derechos humanos de las y los niños, de igual forma esta negativa acarrea la problemática de registro extemporáneo o subregistro de nacimientos ante las oficialías del Registro Civil.

Ante esta problemática, es que propongo adicionar a la Ley Estatal de Salud la obligatoriedad de las instituciones de salud para expedir el certificado de nacimiento aun cuando las mujeres hayan sido atendidas por parteras o parteros tradicionales que aún no cuenten con el registro ante la Secretaria de Salud o que hayan sido auxiliadas por personas que no cuenten con autorización para certificar los nacimientos, siendo necesario que dentro de los cuarenta días posteriores al parto (periodo de cuarentena), esto considerando el proceso de recuperación de la mujer y de la o el recién nacido y ambos puedan estar en condiciones de presentarse ante los servicios de salud para verificar que la mujer y el niño o niña se encuentren bien de salud y sin mayor requisito obtengan su certificado de nacimiento que es requisito necesario para obtener el registro de nacimiento.

En razón de lo anterior, se propone adicionar un tercer párrafo al artículo 260 Bis de la Ley Estatal de Salud, debiendo quedar de la siguiente manera:



*"2020, año de la pluriculturalidad de los Pueblos Indígenas y Afromexicano."*

| LEY ESTATAL DE SALUD.   |  |
|---|--|
| TEXTO VIGENTE   | TEXTO PROPUESTO  |
| <p>ARTÍCULO 260 Bis.- El certificado de nacimiento se expedirá para cada nacido vivo una vez comprobado el hecho. Para tales efectos, se entenderá por nacido vivo, al producto de la concepción expulsado o extraído de forma completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, que después de dicha separación respire o dé cualquier otra señal de vida como frecuencia cardíaca, pulsaciones de cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.</p> <p>El certificado de nacimiento será expedido por profesionales de la medicina o personas autorizadas para ello por la autoridad sanitaria competente</p> | <p>ARTÍCULO 260 Bis.- El certificado de nacimiento se expedirá para cada nacido vivo una vez comprobado el hecho. Para tales efectos, se entenderá por nacido vivo, al producto de la concepción expulsado o extraído de forma completa del cuerpo de su madre, independientemente de la duración del embarazo, que después de dicha separación respire o dé cualquier otra señal de vida como frecuencia cardíaca, pulsaciones de cordón umbilical o movimientos efectivos de los músculos de contracción voluntaria, tanto si se ha cortado o no el cordón umbilical y esté o no desprendida la placenta.</p> <p>El certificado de nacimiento será expedido por profesionales de la medicina o personas autorizadas para ello por la autoridad sanitaria competente.</p> <p><b>No podrá negarse la expedición del certificado de nacimiento cuando el parto haya sido atendido por partera o partero tradicional que no cuente con registro en una institución del sector salud o persona que no cuente con autorización para certificar el nacimiento, en cuyo caso bastará con la presentación de la madre y del nacido o nacida ante la unidad médica más cercana dentro de los cuarenta días posteriores al parto para su valoración médica.</b></p> |

En mérito de lo anteriormente expuesto, someto a la consideración de este Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca el siguiente proyecto de:



**ELISA ZEPEDA LAGUNAS**  
 DIPUTADA LOCAL DISTRITO IV

*"With effect from the date of publication in the Official Gazette and Administrative."*

**DECRETO**

**ÚNICO.** Se adiciona un tercer párrafo al artículo 260 Bis de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 260 Bis.- ...

...  
 No podrá negarse la expedición del certificado de nacimiento cuando el parto haya sido atendido por partera o partero tradicional que no cuente con registro en una institución del sector salud o persona que no cuente con autorización para certificar el nacimiento, en cuyo caso bastará con la presentación de la madre y del nacido o nacida ante la unidad médica más cercana dentro de los cuarenta días posteriores al parto para su valoración médica.

**ARTÍCULOS TRANSITORIOS**

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

SEGUNDO.- Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

**ATENTAMENTE**

*"Más mujeres líderes, menos víctimas"*

**DIP. ELISA ZEPEDA LAGUNAS**



**H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA  
 LXIV LEGISLATURA  
 DIP. ELISA ZEPEDA LAGUNAS  
 DISTRITO IV  
 TEOITLÁN DE FLORES MAGÓN**

