



LXIV
LEGISLATURA

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
ESTADO DE OAXACA

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD.

"2021, Año del Reconocimiento al Personal de Salud,
Lucha Contra el Virus SARS-CoV2. COVID-19."

EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNEROS

RECIBIDO

San Raymundo Jalpa, Oaxaca a 21 de septiembre de 2021.

Oficio Núm.: LXIV/CPS/064/2021.

Asunto: El que se indica.

**DIRECCION DE APOYO
LEGISLATIVO**

DIPUTADO ARSENIO LORENZO MEJIA GARCÍA.
**PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DEL CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.**

Presente.

12:48h
21 SEP 2021

El que suscribe **Diputado Emilio Joaquín García Aguilar**, en mi carácter de Presidente de la Comisión Permanente de Salud de la Sexagésima Cuarta Legislatura Constitucional del Estado con fundamento en lo dispuesto por los artículos 42, 59 fracción LXXIV de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, 63, 65 fracción XXVI y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 26, 38, 42 fracción XXVI, y demás aplicables del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, ante usted con el debido respeto expone:

Por este medio le solicito se sirva incluir en el orden del día de la siguiente sesión el dictamen con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción iv del artículo 29, y se adicionan la fracción iv al artículo 33 y el artículo 34 Bis, a la Ley Estatal de Salud.

Por la atención, le reitero mis respetos.

ATENTAMENTE:

"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"
EL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXIV LEGISLATURA
PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN
PERMANENTE DE SALUD

DIPUTADO EMILIO JOAQUÍN GARCÍA AGUILAR





LXIV
LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL
ESTADO DE OAXACA

EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD.

"2021, AÑO DEL RECONOCIMIENTO AL PERSONAL DE SALUD, POR LA
LUCHA CONTRA EL VIRUS SARS-COV2, COVID-19"

Expediente número: 454.

DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO, POR EL QUE SE REFORMA LA FRACCIÓN IV DEL ARTÍCULO 29, Y SE ADICIONAN LA FRACCIÓN IV AL ARTÍCULO 33 Y EL ARTÍCULO 34 BIS, A LA LEY ESTATAL.

HONORABLE ASAMBLEA.

La Comisión Permanente de Salud de la Sexagésima Cuarta Legislatura Constitucional del Estado, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 59 fracción I y XXXIX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 63, 65 fracción XXVI, y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 26, 38, 42 fracción XXVI y demás aplicables del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca; 26, 38, 42 fracción XXVI, y demás aplicables del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, someten a la consideración de las y los integrantes de esta Honorable Soberanía el presente dictamen, de conformidad con los siguientes antecedentes y consideraciones:

ANTECEDENTES:

1.- En Sesión Ordinaria de fecha diecisiete de marzo de dos mil veintiuno, los Ciudadanos Secretarios de la Mesa Directiva de la Sexagésima Cuarta Legislatura Constitucional del Estado, instruyeron remitir a la Comisión Permanente de Salud, para su estudio y dictamen, la iniciativa con proyecto de decreto por el que se **reforma la fracción IV del artículo 29, y se adicionan la fracción IV al artículo 33 y el artículo 34 Bis, a la Ley Estatal de Salud de Oaxaca**, presentada por la diputada Aurora Bertha López Acevedo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México. Documental registrado con el número de expediente 454 en el índice de esta Comisión Permanente Dictaminadora, y

CONSIDERANDO:

PRIMERO. - Que el Honorable Congreso del Estado de Oaxaca es competente para conocer del asunto descrito en el capítulo de antecedentes del presente dictamen, de



conformidad con lo dispuesto por el artículo 59 fracción I y XXXIX de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

SEGUNDO. – Que la Comisión Permanente de Salud es competente para dictaminar el asunto que nos ocupa conforme a lo dispuesto en los artículos 63, 65 fracción XXVI, y 72 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 26, 38, 42, fracción XXVI, 64, fracción IV, 68, 69, y demás aplicables del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

TERCERO. - Que la Diputada Aurora López Acevedo en la parte conducente de su iniciativa menciona:

"...I. PLANTEAMIENTO QUE LA INICIATIVA PRETENDE RESOLVER.

Los derechos humanos son considerados como un conjunto de principios inherentes a toda persona por el hecho de serlo y su ejercicio resulta indispensable para su desarrollo integral dentro de una "sociedad jurídicamente organizada", estos derechos "deben ser reconocidos y garantizados por el Estado"¹, y que además tienen como características ser universales, indivisibles e interdependientes y progresivos, su existencia va más allá del reconocimiento "formal" por parte de los Estados.

La vida de las personas constituye un derecho humano universal que se debe de ponderar en el accionar de las políticas públicas en materia de salud y, por ello, este Congreso debe velar por su protección desde su ámbito de competencia al legislar basados en aquellas disposiciones fundamentales que nos obliga el orden internacional.

El derecho a la protección de la salud, es un derecho humano consagrado en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, este derecho se dirige a todas las personas, y, a su vez, debe atender las necesidades específicas en cada etapa de la vida o de las necesidades concretas de diversos grupos poblacionales; por ejemplo, las niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad, personas adultas mayores, **mujeres embarazadas**, entre otros.

La salud materna, perinatal e infantil, son temas relevantes para las sociedades y constituyen el centro de los derechos de la salud, es por ello que las políticas de salud en el mundo han priorizado a una maternidad segura y por su puesto a la supervivencia infantil, es ahí donde se puede hablar de una salud materno-infantil (MI), siendo aquella que debe brindar un servicio de atención a la mujer embarazada desde la concepción, gestación, parto, puerperio y al desarrollo del niño hasta su adolescencia.

También está encaminada a atender los problemas de salud de la mujer, es decir, tiene como objetivo el nacimiento de un hijo sano en el seno de una familia capaz de criarlo adecuadamente (entorno familiar saludable), o sea promover un embarazo, parto y

¹ CNDH. (s/f). *¿Qué son los Derechos Humanos?* Recuperado el 16 de marzo de 2015, de http://www.cndh.org.mx/Que_Son_Derechos_Humanos



puerperio sin problemas (bienestar materno), asegurar el bienestar del recién nacido hasta la adolescencia y adicionalmente el bienestar familiar.

En este sentido, es obligación del Estado desarrollar aquellas políticas públicas, mecanismos y acciones tendientes a prevenir, atender y erradicar los problemas que afecten la salud pública de sus habitantes, con especial atención a los grupos de situación de vulnerabilidad.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS-2019) reporta que cada día mueren en todo el mundo 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. Señala que el mayor riesgo de mortalidad materna corresponde a las adolescentes de menos de 15 años. Indica que las complicaciones del embarazo y el parto son una de las causas de muerte principales de las adolescentes en la mayoría de los países en desarrollo.

La Secretaría de Salud del Gobierno Federal (2019), las principales causas de mortalidad materna son: Hemorragia obstétrica (22.5%), Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, parto y puerperio (20%) y Enfermedad del Sistema Respiratorio (15%).

Por su parte, el Consejo Nacional de Evaluación de la Política Social (CONEVAL) ha determinado que las largas trayectorias que llevan a cabo las mujeres para la atención de **urgencias obstétricas elevan las probabilidades de morir**, y esto se debe a que en muchas ocasiones las mujeres embarazadas en nuestro país no reciben atención en la institución de salud a la que acuden en primera instancia para atender su emergencia.

Una atención de urgencia, es aquella que se requiere de una atención inmediata e impostergable, por presentarse cualquier problema médico quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida o un órgano del paciente.

Ciertamente en un embarazo se pueden presentar situaciones que complican y constituyen un riesgo para la vida de la mujer como del producto; por tal motivo, la cobertura de **atención obstétrica en las instalaciones de salud debe ampliarse**, para así brindar los cuidados médicos pertinentes a quien solicite este servicio sin condición de garantía financiera alguna, ni por razón de su independiente derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.

De los referidos casos se puede dar cuenta, por ejemplo, recientemente, el portal de noticias UNOTV, publicó el tres de febrero del 2021, un caso en el Municipio de San Pablo Huixtepec, donde una mujer dio a luz afuera del hospital a pesar de llevar un tiempo a ser atendida, como se puede leer de la siguiente nota periodística, que a la letra dice:

¿Qué denuncia el hombre que graba?²

El sujeto que graba el video denuncia que tenían rato llamando al personal médico para que la mujer recibiera atención médica, porque tenía tiempo parada, pero ya estaba lista para dar a luz; sin embargo, nadie salió hasta que ya se encontraba en labor de parto y tuvo que ser atendida parada en la entrada de Urgencias del hospital.

² <https://www.unotv.com/estados/oaxaca/mujer-da-a-luz-en-entrada-de-hospital-en-oaxaca/>



"Estamos hablando desde hace rato, está esta señora parada ahí... que está lista para dar a luz y nadie, nadie salía, nadie sale, nadie sale".

Relata el sujeto.

Los gritos de la mujer se perciben claramente y tras unos segundos, también el llanto del recién nacido, a quien se llevan envuelto en un trapo blanco.

"La señora parada dio a luz ahí y el bebé cayó al suelo, cayó al piso... es una injusticia", dice el hombre, indignado.

El personal de salud ingresa de prisa llevando al recién nacido, mientras la madre camina poco a poco, asistida por una doctora y otra persona del hospital.

Es por ello, que con la presente iniciativa tiene el objetivo que, en el Estado, a ninguna mujer se le niegue atención médica expedita ante urgencias obstétricas; ya sea por falta de derechohabencia, por encontrarse lejos del centro de salud donde normalmente acude o por cualquier otra circunstancia.

Ante la realidad, que aún se sigue haciendo presente para la atención medica de las mujeres particularmente, vengo a presentar la presente iniciativa con proyecto de decreto para el efecto de reformar la fracción IV del artículo 29, y adicionar la fracción IV al artículo 33, y el artículo 34 Bis, a la Ley Estatal de Salud, con la finalidad primeramente de reconocer como servicio básico, la atención materno-infantil, incluidas las urgencias obstétricas, así mismo para establecer como una actividad medica las atenciones de urgencias, que son aquellas que requieren de atención inmediata e impostergable, por presentarse cualquier problema médico quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida o un órgano del paciente y finalmente para que los prestadores de salud reconocidos en la ley, deberán atender de forma expedita y sin condición de garantía financiera alguna a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento; con la misma se velan los derechos de salud de todas las mujeres embarazados.

II. ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTEN Y FUNDAMENTO LEGAL

El derecho a la protección de la salud es un derecho humano consagrado en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, este derecho se dirige a todas las personas, y, a su vez, debe atender las necesidades específicas en cada etapa de la vida o de las necesidades concretas de diversos grupos poblacionales; por ejemplo, las niñas, niños y adolescentes, personas con discapacidad, personas adultas mayores, **mujeres embarazadas**, entre otros.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la jurisprudencia 18 .J.S/2019 define este derecho en dos dimensiones y establece:

"DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL".

La protección de la salud es un objetivo que el Estado puede perseguir legítimamente, toda vez que se trata de un derecho fundamental reconocido en el artículo 4o.



constitucional, en el cual se establece expresamente que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Al respecto, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social. Respecto a la protección a la salud de las personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a /as personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar. Por otro lado, la faceta social o pública del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer /os mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud. Lo anterior comprende el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras.

Asimismo, la Ley General de Salud, establece:

Artículo 64 Bis 1. Los servicios de salud a que hace referencia el artículo 34 de la presente Ley, prestarán atención expedita a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.

Artículo 77 bis 37.- Los beneficiarios tendrán los siguientes derechos:

...

...

XII. Recibir atención médica en urgencias;

En este sentido, nuestra actual Ley Estatal de Salud, es omiso en estos temas, que deben ser abordados y ser coincidentes con la legislación federal.

Es por ello que como autoridades tenemos desde el ámbito de nuestras respectivas competencias, la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los Derechos Humanos, de acuerdo a lo estipulado en nuestra Constitución Política para los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales, que textualmente establece:

Artículo 1º. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

...
Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

...
Queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la



dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

En esa tesitura, debemos de dar particular atención a la salud de las mujeres embarazadas, debe ser una prioridad para este Congreso y para la Administración Pública del Estado, por ello, con la presente iniciativa se busca entre otros puntos, eliminar toda vulneración a los derechos humanos del sexo femenino en gestación en las instituciones de salud.

Por lo anterior, es que esta representación social, propone reformar la fracción IV del artículo 29, así mismo se adiciona la fracción IV al artículo 33 y el artículo 34 Bis, a la Ley Estatal de Salud, tal y como se muestra en el siguiente cuadro comparativo:

LEY ESTATAL DE SALUD	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA
<p>Artículo 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud referentes a: IV.- La atención infantil</p> <p>Artículo 33.- Las actividades de atención médica son:</p> <p>SIN CORRELATIVO</p> <p>SIN CORRELATIVO</p>	<p>Artículo 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud referentes a: IV.- La atención materno-infantil, incluidas las urgencias obstétricas;</p> <p>Artículo 33.- Las actividades de atención médica son: IV.- De urgencia, cuando se requiera de atención inmediata e impostergable, por presentarse cualquier problema médico quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida o un órgano del paciente.</p> <p>Artículo 34 BIS: Los prestadores de servicios de salud enumerados en el artículo anterior deberán atender de forma expedita y sin condición de garantía financiera alguna a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.</p>

"..."

CUARTO. – Que es oportuno referirse a la Declaración Universal de los Derechos Humanos aprobada en 1948 reconoció, por primera vez en la historia, que la protección de la salud es un derecho fundamental que debe de garantizar a toda la ciudadanía en condiciones desigualdad.



En nuestro País, con la reforma Constitucional del 10 de junio del 2011 se estableció en México una concepción garantista de los Derechos Humanos por parte del Estado, por lo que en el numeral 1 de nuestra Carta Magna se postula que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece...

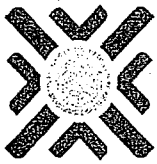
De la misma forma, el derecho a la salud se encuentra consagrado en el Artículo 4º de nuestra Carta Magna, y en él se reconoce a la salud como un derecho humano. Por lo tanto, corresponde al Estado mexicano ampararlo y protegerlo; es una obligación irrenunciable que se traduce en proporcionar todos los medios tendientes a procurar servicios de salud y atención médica suficiente y eficaz.

*Artículo 4o...
Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución." ...*

Por su parte, el artículo 12 de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW), ratificada por el Senado de la República en marzo de 1981, establece que los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.

Así mismo, la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) ratificó, en su artículo 24, que los estados deben de "asegurar atención sanitaria prenatal y posnatal apropiada para las madres" y desarrollar atención sanitaria preventiva, incluyendo la orientación a los padres, educación y servicios de planificación familia.

En ese sentido, en la iniciativa planteada materia de estudio de la presente, busca homologar el texto de la Ley de Salud del Estado, con la Ley General de Salud, para que



se considere dentro de los servicios básicos de salud, la atención materno-infantil incluyendo la urgencia obstétrica. Incluir dentro de las actividades medicas las "urgencias" y su definición; y finalmente que los prestadores de servicios de salud, atienda de forma expedita y sin condición de garantía financiera alguna a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, independientemente de su derechohabiencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.

Es de precisar, que en relación con lo anterior, la Ley General de Salud en su parte conducente establece lo siguiente:

Artículo 1o.- *La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.*

Artículo 1o. Bis.- *Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.*

Artículo 3o.- *En los términos de esta Ley, es materia de salubridad general:*

I al III...

IV.- La atención materno-infantil.

V al XXVIII.

Artículo 13. *La competencia entre la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general quedará distribuida conforme a lo siguiente:*

A. Corresponde al Ejecutivo Federal, por conducto de la Secretaría de Salud: ...

B. Corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales:

I. Organizar, operar, supervisar y evaluar la prestación de los servicios de salubridad general a que se refieren las fracciones II, II Bis, IV, IV Bis, IV Bis 1, IV Bis 2, IV Bis 3, V, VI, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII, XIV, XV, XVI, XVII, XVIII, XIX, XX, XXVI Bis y XXVII Bis, del artículo 3o. de esta Ley, de conformidad con las disposiciones aplicables;

II al IV...



VI. Vigilar, en la esfera de su competencia, el cumplimiento de esta Ley y demás disposiciones aplicables, y ...

Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

I. La educación para la salud, la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente;

II. La prevención y el control de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles más frecuentes y de los accidentes;

III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

Para efectos del párrafo anterior, la atención médica integrada de carácter preventivo consiste en realizar todas las acciones de prevención y promoción para la protección de la salud, de acuerdo con la edad, sexo y los determinantes físicos, psíquicos y sociales de las personas, realizadas preferentemente en una sola consulta.

En el caso de las personas sin seguridad social, deberá garantizarse la prestación gratuita de servicios de salud, medicamentos y demás insumos asociados;

IV. La atención materno-infantil;

V al XI.

Artículo 34.- Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

I. Servicios públicos a la población en general;

II. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;

III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten, y

IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.

Artículo 64 Bis 1. Los servicios de salud a que hace referencia el artículo 34 de la presente Ley, **prestarán atención expedita a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la**



**atención de urgencias obstétricas, independientemente de su
derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.**

Por su parte el REGLAMENTO de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, en su artículo 72 establece que se entiende por "urgencia"³.

ARTICULO 72.- Se entiende por urgencia, todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y que requiera atención inmediata.

Ahora bien, de acuerdo con cifras de la Organización Mundial de la Salud⁴, cada día mueren cerca de 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto, por lo que como parte de la nueva agenda 2030, dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible, se estableció el Objetivo 3: Garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, en el cual, se delimitaron varias metas específicas destacando las siguientes:

- Para 2030, reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100.000 nacidos vivos.
- Para 2030, poner fin a las muertes evitables de recién nacidos y de niños menores de 5 años, logrando que todos los países intenten reducir la mortalidad neonatal al menos hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos, y la mortalidad de niños menores de 5 años al menos hasta 25 por cada 1.000 nacidos vivos.

En México para hacer frente a esa problemática, en 2009 se firmó el Convenio General de Colaboración para la Atención de Emergencias Obstétricas, que estableció el compromiso solidario entre la Secretaría de Salud, el IMSS y el ISSSTE para atender a toda mujer que presentara una emergencia obstétrica en la unidad médica con la capacidad resolutoria más cercana, independientemente de su derechohabencia o afiliación, para así abatir la mortalidad materna a nivel nacional⁵.

³ <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/compi/rlgsmmpsam.html>

⁴ <https://www.unwomen.org/es/news/in-focus/women-and-the-sdgs/sdg-3-good-health-well-being>

⁵ <http://cnegrs.salud.gob.mx/contenidos/descargas/SMP/ConvenioEO.pdf>



A pesar de lo anterior, la mortalidad materna representa un gran desafío para las instituciones de salud. Se dice que un 99% de la mortalidad materna corresponde a países en desarrollo, y es mayor en las zonas rurales y comunidades pobres, siendo las jóvenes adolescentes quienes corren más riesgo de complicaciones y muerte por esta causa.

Datos del Observatorio de Mortalidad Materna en México de fecha 21 de agosto del 2021, indica que la mortalidad materna continúa en cifras alarmantes durante la pandemia. La Razón de Mortalidad Materna (RMM) es de 46.6 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos estimados, equivalentes a 524 muertes maternas en el país, lo cual representa un incremento del 21.9% en la razón respecto a la misma semana epidemiológica del año anterior (semana 30), de acuerdo con los datos oficiales de la Dirección General de Epidemiología en su Informe semanal de notificación inmediata de muerte materna al 02 de agosto de 2021⁶.

Las entidades federativas con cifras alarmantes de mortalidad materna a la semana epidemiológica 30, se encuentra en primer lugar Yucatán, enseguida los estados de Coahuila, Sinaloa, CDMX, Edo. De México, Tamaulipas y Oaxaca en séptimo lugar. La razón de mortalidad materna (RMM) en nuestro estado subió un 23.5% en comparación con el año pasado, pues en el 2020 la RMM era de un 35.2% y en el 2021 es de un 58.7%.

Las complicaciones relacionadas con esa situación en términos generales, aparecen principalmente en tres momentos: durante el embarazo, al momento del parto o después de éste. No obstante, esos eventos son evitables al haber recursos y servicios disponibles.

Las principales complicaciones, causantes del 75% de las muertes maternas, son⁷:

- Las hemorragias graves (en su mayoría tras el parto);
- Las infecciones (generalmente tras el parto);
- la hipertensión gestacional (preeclampsia y eclampsia);

⁶ <https://omm.org.mx/blog/la-mortalidad-materna-continua-en-cifras-alarman-tes-durante-la-pandemia-30-semana-epidemiologica/>

⁷ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>



- **Complicaciones en el parto;**
- **Los abortos peligrosos.**

Por lo anterior, la comisión dictaminadora coincide con los argumentos formulados en los fundamentos que sustentan la referida iniciativa, en relación a la necesidad de disminuir la mortalidad materna y el creciente número de casos de embarazadas que no son atendidas oportunamente en clínicas y hospitales.

En que, se debe de prestar atención médica en situación de urgencia a la mujer en estado de gravidez sin condición de garantía financiera y sin distinguir entre derecho habientes, usuarios en general o cualquier otra calidad que la Ley otorgue, de lo contrario sería permitir, actos de violencia obstétrica conforme al artículo 10 Bis de la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género del estado de Oaxaca que a la letra dice:

Artículo 10 Bis. *A efecto de erradicar la violencia obstétrica como parte de la violencia institucional, el Gobierno del Estado, establecerá políticas para que, en todos los centros de atención médica del Sistema Estatal de Salud, sean públicos o privados, realicen las acciones procedentes para garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia obstétrica.*

Son actos de violencia obstétrica, los siguientes:

I. La negativa, el retraso o la omisión injustificada de brindar atención médica oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;

II. El trato deshumanizado, denigrante, discriminatorio o negligente cuando una mujer solicita asesoramiento o requiere atención durante el embarazo, el parto o el puerperio;

III al X...

XI. Retener a la mujer o al recién nacido, en los centros de atención médica del Sistema Estatal de Salud, debido a su incapacidad de pago, y

XII. Cualquier otro análogo que, atente contra la autonomía de las mujeres a ejercer sus derechos reproductivos y sexuales, les niegue el acceso a la salud reproductiva de calidad durante el embarazo, el parto y el puerperio, y el derecho a la información respecto d ellos procedimientos médicos y quirúrgicos a los que están expuestas.



Por lo antes expuesto, las y los integrantes de esta Comisión Permanente dictaminadora, sometemos a consideración del Pleno Legislativo el siguiente,

D I C T A M E N :

La Comisión Permanente de Salud, considera procedente que la Sexagésima Cuarta Legislatura Constitucional del Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, apruebe el dictamen con proyecto de decreto por el que **se reforma la fracción IV del artículo 29, así mismo se adicionan la fracción IV al artículo 33 y el artículo 34 Bis, a la Ley Estatal de Salud.**

En mérito de lo anterior expuesto, con fundamento en el artículo 105 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado libre y soberano de Oaxaca, sometemos a la consideración de este Honorable Pleno Legislativo el siguiente proyecto de,

D E C R E T O :

ÚNICO. - Se reforma la fracción IV del artículo 29, así mismo se adicionan la fracción IV al artículo 33 y el artículo 34 Bis, a la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 29.- Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud referentes a:

I... a III...

IV.- La atención materno-infantil, incluidas las urgencias obstétricas;

Artículo 33.- Las actividades de atención médica son:

I... a III...

IV.- De urgencia, cuando se requiera de atención inmediata e impostergable, por presentarse cualquier problema médico quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida o un órgano del paciente.



LXIV
LEGISLATURA
H. CONGRESO DEL
ESTADO DE OAXACA

EL CONGRESO DE LA IGUALDAD DE GÉNERO

COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD.

"2021, AÑO DEL RECONOCIMIENTO AL PERSONAL DE SALUD, POR LA
LUCHA CONTRA EL VIRUS SARS-COV2, COVID-19"

Artículo 34 Bis: Los prestadores de servicios de salud enumerados en el artículo anterior deberán atender de forma expedita y sin condición de garantía financiera alguna a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.

TRANSITORIOS

ÚNICO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

Dado en la sala de juntas del segundo nivel del Honorable Congreso del Estado. San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca, a los veinte días del mes de septiembre de dos mil veintiuno.

POR LA COMISIÓN PERMANENTE DE SALUD

DIP. EMILIO JOAQUÍN GARCÍA AGUILAR
PRESIDENTE

DIP. MIGDALIA ESPINOZA MANUEL
INTEGRANTE

DIP. GUSTAVO DÍAZ SÁNCHEZ
INTEGRANTE

DIP. ALEIDA TONELLY GERRANO ROSADO
INTEGRANTE

DIP. CESAR ENRIQUE MORALES NIÑO.
INTEGRANTE