

INICIATIVA QUE REFORMA EL ARTÍCULO 64 DE LA LEY GENERAL DE SALUD, A CARGO DE LA DIPUTADA CLEMENTINA MARTA DEKKER GÓMEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PT

La suscrita, Clementina Marta Dekker Gómez, diputada federal de la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72, inciso H), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y, en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 77 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración del Congreso de la Unión iniciativa con proyecto de decreto, por el que se reforma la fracción IV del artículo 64 de la Ley General de Salud, en materia de parteras tradicionales.

Planteamiento del problema

La Declaración Conjunta OMS/FNUAP/UNICEF de Ginebra 1993 ya hacía alusión del trabajo realizado por las parteras tradiciones, que son definidas como la persona que asiste a la madre durante el parto y que ha adquirido sus conocimientos iniciales de partería por sí misma o por aprendizaje con otras parteras tradicionales.¹

En este mismo documento se señala que las parteras tradicionales pueden ser una opción para reducir la mortalidad materna siempre que cuenten con la capacitación y supervisión adecuada.

En México las parteras tradicionales están reconocidas tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en la Ley General de Salud, además, cuentan con programas de capacitación que tienen la finalidad de fortalecer su labor y de resguardar la vida de la mujer embarazada.

A pesar de que en la legislación mexicana existente se visibiliza a las parteras tradiciones y de que éstas cuentan con un reconocimiento destacado en sus comunidades lo cierto es, que no gozan de un salario fijo y digno por la labor realizada.

Este hecho afecta la autonomía económica de las mujeres parteras que además en su mayoría son indígenas y se encuentran doblemente vulneradas, tanto por ser mujeres como por ser indígenas.

Dicho lo anterior, el propósito de esta iniciativa es establecer el pago digno a las parteras tradicionales por su labor realizada.

Argumentación

La Guía para la Autorización de las Parteras Tradicionales como Personal de Salud No Profesional define a las parteras tradicionales un agente comunitario de salud, que forman parte de la medicina tradicional indígena, reconocidas por la Organización Mundial de la Salud y el marco normativo mexicano.

En este sentido, la partería tradicional está sustentada en el reconocimiento de la medicina tradicional en el artículo 2, apartado B, fracción III, de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**.

La **Ley General de Salud** el artículo 93, segundo párrafo se reconoce, respeta y promueve el desarrollo de la medicina tradicional indígena; en su artículo 64, fracción IV se 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.

El **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica** determina los procesos de autorización para el personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de atención médica.

El **Programa de Acción Específico (PAE) de Salud Materna y Perinatal del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva (CNEGSR)**, se construye vinculado estrechamente al Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2013-2018, en la Meta II. México Incluyente, el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y la no Discriminación contra las Mujeres 2013-2018, y al Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2013-2018 el cual se vincula estrechamente con la finalidad de acelerar la obtención de resultados de impacto en la salud materna y perinatal. En este programa se consideró la **capacitación a parteras tradicionales** para que brinden atención del embarazo, parto y puerperio en un marco de seguridad para la gestante.

Mediante el Programa IMSS-Bienestar en el 2019 se siguió capacitando a parteras rurales de acuerdo al comunicado No. 395/2019 emitido por el propio Instituto, en donde el programa de parteras ha tenido permanente interrelación y capacitación de las más de 7 mil parteras que hay para la atención de la salud reproductiva con el enfoque intercultural, como la principal prioridad, especialmente en las comunidades indígenas y alejadas de los servicios de salud.

La edad promedio de las parteras es de 60 años, el 62 por ciento son indígenas, pertenecen a 43 pueblos originarios del país y constituyen uno de los principales recursos con que cuenta la población rural para atender la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio.

Otorgaron capacitación y asesoría de forma bimestral, además de reforzar sus conocimientos a través de la impartición de talleres delegacionales, regionales y/o a nivel de Hospital Rural, mediante los que se promueve la salud reproductiva, ginecológica y materno-infantil, expuso.

El **27 de febrero de 2019** se publicó en el Diario Oficial de la Federación Acuerdo mediante el cual se establecen **las Reglas de Operación del Programa IMSS-BIENESTAR para el ejercicio fiscal 2019**. En él se define a las Parteras Voluntarias Rurales, como personas que reúnen condiciones de liderazgo en su comunidad, conocimientos, experiencia y habilidades para la atención del embarazo, parto y puerperio y que voluntariamente acepta formar parte de la Organización Comunitaria del Programa. Reciben orientación regular en salud sexual, reproductiva, ginecológica y materno infantil. Así mismo, se establece que los Voluntarios Rurales de Salud y **Parteras Voluntarias Rurales únicamente recibirán por su participación comunitaria un apoyo económico para costear el traslado a sus unidades médicas.**

El Programa considerará recursos financieros para el Componente Comunitario y **de acuerdo con la disponibilidad presupuestal, anualmente podrá destinar y proporcionar en concepto de apoyo, equipo e instrumental básico, medicamentos y material de curación a los voluntarios rurales de salud y parteras voluntarias rurales.** Además de dicho apoyo, **el presupuesto podrá consignar una ayuda económica mensual para cuando requieran:**

- a. Entregar información sobre la situación epidemiológica de su comunidad.
- b. Abastecerse de medicamentos e insumos.
- c. Recibir asesoría y orientación continua.
- d. Acompañar a personas a la unidad médica cuando sea necesario.

Si bien es cierto, que el Programa IMSS-Bienestar proporciona cierto presupuesto a las Parteras Tradicionales, es importante mencionar que éste resulta insuficiente para sostener a su familia, además de que dicho recurso económico se ve sujeto a la suficiencia presupuestaria y a la permanencia del mismo programa. Además, recordemos que no en todas las comunidades indígenas hay instituciones de salud como el IMSS, sino que tiene instituciones comunitarias que no manejan el programa y en este caso, las mujeres parteras que ofrecen ayuda no tienen ningún incentivo económico más que el reconocimiento de su comunidad.

Esta es una propuesta para saldar deudas con la medicina ancestral y el conocimiento de nuestros pueblos indígenas que han sido siempre rezagados, sin embargo, creo que es indispensable el programa de capacitación como en cualquier trabajo para poder llevar a cabo su labor. Es decir, como la misma Organización Mundial del Trabajo lo ha determinado, una partera tradicional con capacitación pasa con frecuencia a formar parte del personal de atención primaria de salud, aunque puede conservar sus funciones de partera y seguir asistiendo a las parturientas de su comunidad cuando se soliciten.² Este proceso de capacitación es indispensable tanto para la partera tradicional como para la conservación de la vida y salud de la mujer embarazada que solicita sus servicios.

“En México, la partería tradicional es una parte sustantiva de la medicina tradicional indígena, la cual es considerada como un “sistema completo de salud”. Esta cuenta con todo un modelo tradicional de atención de las mujeres en el embarazo, parto y puerperio, así como del recién nacido, el cual ha sido muy desarrollado a nivel mesoamericano”.³

En el área rural, aproximadamente 40 por ciento de los partos son atendidos por parteras, existiendo una sólida identificación social y cultural entre las demandantes de la atención tradicional y la partera, por tanto, cualquier modelo de atención a la salud reproductiva que se diseñe para el área rural, debe considerar la participación de la partera.⁴

En 2016 el IMSS contaba con más de 7000 parteras para la atención de comunidades rurales e indígenas, atendiendo nueve mil partos en promedio; 9 de cada 10 en domicilio El promedio de edad de las parteras es de 60 años, la mitad de ellas es bilingüe (hablan español y la lengua materna) y realizan una labor conjunta con el personal médico para el mejor cuidado de la mujer y su embarazo.⁵

Chiapas es la entidad con el mayor número de parteras: dos mil 700; le siguen Veracruz, Puebla, Oaxaca e Hidalgo.

Fundamento legal

La suscrita, Clementina Marta Dekker Gómez, diputada federal de la LXIV Legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, y 72, inciso H, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y, en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 77 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del Congreso de la Unión, iniciativa con proyecto de

Decreto, por el que se reforma la fracción IV del artículo 64 de la Ley General de Salud , en materia de parteras tradicionales.

Decreto por el que se reforma la fracción IV del artículo 64 fracción IV de la Ley General de Salud

Artículo Primero. Se reforma el artículo 64 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Ley General de Salud

Artículo 64. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

I al III Bis...

IV. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio. **Las cuales contarán con un salario digno que reconozca su trabajo.**

Transitorios

Primero. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Segundo. La Secretaría de Hacienda y Crédito Público realizará y garantizará los ajustes presupuestarios para la ejecución de las reformas a la Ley General de Salud, contenidas en el presente decreto.

Notas

1 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38859/9243561502_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

2 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38859/9243561502_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

3 <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/38480/GuiaAutorizacionParteras.pdf>

4 Xóchitl Castañeda-Camey, Embarazo (2018), Parto y Puerperio: Conceptos y Prácticas de las Parteras en el Estado de Morelos, Departamento de Investigación en Salud de la Mujer, Centro de Investigación en Salud Pública, Instituto Nacional de Salud Pública, Cuernavaca, México.

<http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5615/6091>

5 <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201605/072>

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 11 de febrero de 2020.

Diputada Clementina Marta Dekker Gómez (rúbrica)