



## PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO Grupo Parlamentario

Palacio Legislativo de Donceles y Allende, a 28 de Septiembre de 2020.

DIP. MARGARITA SALDAÑA HERNÁNDEZ  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
I LEGISLATURA  
P R E S E N T E

DocuSigned by:  
Presidencia Mesa Directiva, Congreso CDMX - I Leg  
3118214E4C44FE...

No sin antes cordialmente saludarle, amablemente le solicito la inscripción en el orden del día de la sesión del próximo día 29 de Septiembre del presente año, del siguiente asunto:

- **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 24 Y 50 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA DE SALUD REPRODUCTIVA Y MATERNO-INFANTIL**, que presentaré a mi nombre.

Sin otro particular por el momento, quedo de usted.

Atentamente,

DocuSigned by:  
Alessandra Rojo de la Vega Piccolo  
2EE1EE4FE7400

DIP. ALESSANDRA ROJO DE LA VEGA PICCOLO  
COORDINADORA

C.c.p.: Archivo.-



# PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

**DIP. ISABELA ROSALES HERRERA**  
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA  
DEL CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO  
I LEGISLATURA  
P R E S E N T E

Quien suscribe, **DIPUTADA ALESSANDRA ROJO DE LA VEGA PICCOLO**, Coordinadora del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México de la I Legislatura, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; así como 4, fracción XXI, 12, fracción II y 13, fracción LXIV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, así como en los artículos 2, fracción XXI, 5, fracción I, 95, fracción II, 96 y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México someto a consideración de esta asamblea la presente **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 24 Y 50 DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA DE SALUD REPRODUCTIVA Y MATERNO-INFANTIL**, al tenor del siguiente objetivo y la subsecuente exposición de motivos:

## OBJETIVO DE LA INICIATIVA

Establecer que el Gobierno de la Ciudad de México a través de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México desarrolle e implemente acciones para fomentar, promover, ofrecer e integrar los diferentes modelos de atención durante el parto a los que tienen derecho las mujeres; igualmente, fortalecer la partería y el parto humanizado, así como establecer las acciones necesarias para que las mujeres tengan el derecho a decidir el modelo de atención que deseen, respetando su derecho a la autodeterminación y fortaleciendo su derecho de acceso a la salud, a la información y a una vida libre de violencia.





# PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

## EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las etapas del embarazo, parto y puerperio constituyen un proceso fisiológico en las mujeres durante el cual se debe proteger su vida y salud, así como respetar y garantizar su autonomía, dignidad y derechos humanos<sup>1</sup>. Por ello, ellas deben ser las protagonistas y tomadoras de decisión en cualquier momento, tratándose de su cuerpo y su hija/o y decidirán sobre cómo quieren ser tratadas en un período donde su cuerpo experimenta grandes cambios y en el que se encuentran especialmente vulnerables.

Por otro lado, en el ejercicio de la atención obstétrica, algunos integrantes del personal de salud pueden incurrir en prácticas y omisiones que resultan en el menoscabo de los derechos humanos de las mujeres en relación con la protección de la salud reproductiva, como el de acceso a la información y libre consentimiento, a una vida libre de violencia, su integridad física y mental, vida y salud.

En México, las mujeres tienen el derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos e hijas que desean tener; a recibir una atención médica oportuna, cálida y eficaz; a recibir información suficiente y clara respecto a su salud; a otorgar o no su consentimiento para que se les practiquen procedimientos médicos necesarios e incluso pueden decidir qué profesional desean que les brinde la atención médica que necesitan.

---

<sup>1</sup> Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2017). Recomendación General No. 31/2017 Sobre Violencia Obstétrica en el Sistema de Salud. Ver: [http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/generales/RecGral\\_031.pdf](http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/generales/RecGral_031.pdf)





## PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

Asimismo, tal y como lo indica la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (por sus siglas en inglés, UNESCO) en la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, las mujeres poseen el derecho de que sus decisiones relacionadas a su salud sean libres e informadas.

En el mismo sentido, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo primero señala que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, por lo que, al haberse ratificado el contenido de la Declaración en cuestión, todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, se encuentran obligadas a acatar todas las recomendaciones referentes a la conservación y mejora de la salud ahí señaladas.

Ahora bien, en la Ley General de Salud y la Ley de Salud del Distrito Federal, son considerados servicios básicos, la educación para la salud, la atención materno-infantil y la salud sexual y reproductiva; se reconoce el derecho a recibir información suficiente, oportuna y veraz respecto a la salud sexual, reproductiva y materna, y de los riesgos de los procedimientos ofrecidos y sus alternativas para la conservación y mejora de su salud. También se crea la obligación de respetar los derechos a la vida privada, la cultura y los valores de quienes reciben la atención médica.

Por su parte, la NOM-007-SSA2-2016 reconoce la importancia de la interculturalidad y la humanización durante la atención del embarazo y el parto e indica que las instituciones de salud, públicas, privadas y sociales del país, deben prestar la atención del parto asegurándose en todo momento de preservar la





## PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

salud emocional de la mujer e informarle de la opción de parir en una posición diferente a la usual.

De modo que la atención materno-infantil debe ser brindada con apego estricto a los Derechos Humanos, lo que significa que en la prestación de los servicios de salud en esta materia se deben de respetar su derecho a la libertad, a la autodeterminación y a decidir la forma en que desea ser atendida en el proceso de parto.

Sin embargo, a pesar de que estos derechos se encuentran reconocidos por diferentes normas, las instituciones de salud no ofrecen información necesaria y completa para que sean las mujeres quienes decidan entre los distintos modelos de atención durante las etapas de embarazo, parto y puerperio (como el modelo hospitalario, el parto humanizado y la partería, o alguna modalidad mixta) a seguir durante todo el proceso.

En consecuencia, la única opción disponible para las mujeres en las instituciones de salud es el modelo clínico u hospitalario<sup>2</sup>, el cual se refiere a aquel modelo en donde la intervención se da con apego al uso de las tecnologías, medicamentos, y estrictos procedimientos.

Es importante considerar que, quienes brindan la atención obstétrica sugieren este modelo como la mejor opción para proteger la vida del recién nacido y de la madre al darle seguridad al procedimiento de parto. Sin embargo, se han ido incorporando prácticas que representan intervenciones innecesarias de manera rutinaria y que no cuentan con evidencia de tener efectos positivos para el parto

---

<sup>2</sup> “De acuerdo con el modelo clínico, la enfermedad es un fallo del cuerpo, el cual debe ser diagnosticado y reparado por el médico... este modelo es ajeno a cuestiones sociales y psicológicas”. Engel, G. L. “La necesidad de un nuevo modelo médico: un desafío para la biomedicina. Science”. 1977, pp 130.





## PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

y el postparto, a pesar de que, en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud<sup>3</sup> y los documentos normativos, guías clínicas y manuales, no aconsejan su realización de manera rutinaria, pues resultan en graves consecuencias para la salud de la madre e incluso en algunos casos, la muerte de la madre o de las y los recién nacidos.

Este excesivo uso de intervenciones médicas produce una elevada tasa de denuncias que rara vez son debidamente atendidas por las autoridades, así como de cesáreas que no son necesarias y que se encuentran relacionadas con un creciente problema de mortalidad materna, haciendo que se vea reducida al mínimo o eliminada la posibilidad de reclamar los propios derechos reproductivos.

Para tener una idea de las consecuencias del uso de intervenciones médicas, el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres 2013-2018 (Proigualdad 2013-2018) señaló que se estiman alrededor de 43 muertes de madres por cada 100 mil nacidos vivos y que la mayoría de las causas de la mortalidad materna son prevenibles. El mismo informe también revela que el 46.2% de los nacimientos de mujeres de entre 20 y 49 años son cesáreas, refiriendo que en los 12 últimos años el número de cesáreas se incrementó en 50.3%, en el sector público en un 33.7% y en el privado en 60.4%. Estas cifras se encuentran por encima de la recomendación de la OMS que sugiere que el porcentaje de nacimientos por cesárea no debe rebasar el 15%.

Debido al incremento de estos casos, desde hace años diversas mujeres e instituciones de salud en México y otros países, han mirado a otros modelos de

---

<sup>3</sup> Género y Salud. (2010). Secretaría de Salud. Vol. 8 Núm. 3.





## PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

atención durante el parto que representan menos riesgos y toman en cuenta los derechos de las madres, siendo dos los modelos que más destacan: el modelo humanizado y la partería. Sin embargo, las instituciones de salud no cuentan con la infraestructura para ofrecerlos, o los nacimientos en modalidades diferentes al hospitalario presentan dificultades para ser reconocidos por el Estado.

Con respecto al parto humanizado, actualmente hay diversos estudios<sup>4,5</sup> que revelan los beneficios de este modelo, el cual se desarrolla dentro de un ambiente clínico al igual que el hospitalario, pero éste se basa en procedimientos obstétricos que procuran evitar las prácticas sistematizadas no necesarias y/o medicamente injustificadas y se preocupa por ofrecer respeto a los derechos de las mujeres y los recién nacidos, y tomar en cuenta las preferencias, necesidades, creencias y expectativas de las mujeres en el proceso del parto.

En él se utilizan rutinas asistenciales basadas en evidencia clínica de conocimientos terapéuticos no convencionales, con el fin de reducir los nacimientos sobremedicados, y ya sea que se opte por un parto natural o incluso por cesárea en caso de una indicación médica debidamente justificada, se pone un gran hincapié en la dignidad y autonomía de la mujer, así como en su derecho de ser informada sobre los riesgos y beneficios, respecto a cualquier decisión que tome sobre su cuerpo.

Estos procedimientos incluyen que las mujeres decidan si desean o no un acompañante y quién será, dónde debe ocurrir, cuál es la posición de su preferencia y qué métodos de alivio del dolor desea usar, así como qué práctica

---

<sup>4</sup> Almaguer González, José A. (2012) Nacimiento humanizado. Aportes de la atención intercultural a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio. *Género y Salud en Cifras*. Núm. 10, Vol. 2. Pp. 44-59

<sup>5</sup> Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. Enfoque humanizado, intercultural y seguro. Guía de implantación. Secretaría de Salud.





## PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

quisiera que se haga o deje de hacer al recién nacido, reduciendo la excesiva medicalización y el número de intervenciones.

Además del modelo hospitalario y el humanizado, en México contamos con otro modelo reconocido para la atención durante el parto: la partería.

A lo largo de la historia las mujeres en todo el país han practicado la partería, pues es el modelo que más se apega a su cultura mientras que se pone en primer lugar la salud y comodidad de la madre. En este modelo de atención como en el humanizado, se considera a la mujer como a un ser humano que está pasando por un proceso totalmente natural, evitando la patologización y reduciendo las intervenciones médicas y farmacológicas innecesarias.

Las mujeres atendidas en la modalidad de partería se sienten respetadas y escuchadas, pues se pone énfasis la construcción de relaciones de confianza y trabajo emocional<sup>6</sup>, ofreciendo medidas de confort y manejo del dolor no farmacológicas, además brinda el acompañamiento, la protección y seguridad necesarias para que puedan manejar el estrés y la intensidad de un parto.

Así, quienes deciden que atender su parto mediante el modelo de partería, cuentan en todo momento con la información de su situación de salud y de los beneficios para ésta que la partería ofrece en cada etapa del parto, por lo que la mujer tiene más herramientas para la toma de decisiones informadas respecto a los servicios relacionados con el embarazo, parto, puerperio y la atención al recién nacido.

---

<sup>6</sup> Evidencia científica. (2017). Red Casas de Partería México.







## PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

Algunos Estados ya han realizado un esfuerzo significativo en la preparación del terreno a través de la sensibilización del personal médico para fomentar una mayor aceptación de la partería como en 1990, cuando se inauguró el Hospital Mixto en Cuetzalan, Puebla donde la necesidad de atención obstétrica rebasó la capacidad de las instituciones públicas, por lo que se consideró un modelo de atención para las mujeres rurales, en los que se combinaban recursos de los dos sistemas de salud, el hospitalario y la partería tradicional.

La Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud (DGPLADES) comenzó a trabajar desde el 2017 para cumplir la Recomendación General 31-2017 de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, la cual muestra la manera correcta de brindar atención obstétrica y neonatal utilizando el modelo de integración utilizando la medicina tradicional y la partería.

La DGPLADES en 2018<sup>7</sup> identificó que 14 estados como Veracruz, Guerrero, Tabasco, Tlaxcala y Morelos, realizaron esfuerzos para incorporar en mayor o menor medida la partería profesional en sus sistemas de salud como una estrategia para mejorar la calidad de la atención de salud materna y neonatal.

Así, las mujeres cuentan con varias modalidades de atención para su proceso de parto, sin embargo, en la Ciudad de México apenas se les informa sobre la existencia y beneficios de otros modelos, y ni sus necesidades ni opiniones no son tomadas en cuenta. No teniendo otra opción más que la de acatar las indicaciones y las prácticas del personal de salud, siendo relegadas a un segundo plano.

---

<sup>7</sup> Fundación John D. y Catherine T. MacArthur (Enero 2019). Fortalecimiento de la partería profesional en México: Evaluación de los avances 2015-2018. Recuperado de [https://www.macfound.org/media/files/Fortalecimiento\\_de\\_la\\_parteria\\_profesional\\_en\\_Mexico\\_2015-2018\\_7\\_Junio\\_.pdf](https://www.macfound.org/media/files/Fortalecimiento_de_la_parteria_profesional_en_Mexico_2015-2018_7_Junio_.pdf)





## PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

Las mujeres necesitan ser dotadas con la información y el poder de decisión cuando lo que está en juego es su salud reproductiva, sexual y materna y su vida. Hacerlo evitará que sean víctimas de malas prácticas, y que se alcance un nivel más alto de salud.

También es necesario que las instituciones de salud reconozcan los aportes y beneficios a la salud que ofrece la partería, un modelo que ya es implementado en México pero que sólo atienden menos del 2% de los nacimientos en el país<sup>8</sup> utilizando esta metodología. Solo 7 mil 31 parteras se encuentran registradas en el programa IMSS-PROSPERA y son reconocidas únicamente como voluntarias quitándoles la importancia que merecen y que las mujeres próximas a requerir servicios de obstetricia necesitan, a pesar de que ha demostrado ser de gran importancia para la diversidad cultural, siendo el 62% de estas parteras pertenecientes a pueblos indígenas<sup>9</sup>.

Por ello proponemos que, a través de acciones de fomento, promoción e integración, la Secretaría de Salud de la Ciudad de México ofrezca diferentes modelos de atención durante el parto, para que las mujeres ejerzan plenamente el derecho a decidir de manera informada aquel que las haga sentir más cómoda y segura.

Asimismo, adicionar al Sistema de salud otras formas de atención durante el parto con enfoque humanizado, intercultural y seguro, que coincidían con las recomendaciones internacionales sobre salud materna y reproductiva, es robustecer los derechos ya reconocidos en la legislación mexicana y promover la

---

<sup>8</sup> MacArthur Foundation. México vuelve a las parteras <https://www.macfound.org/press/country/3/mexico-vuelve-las-parteras/>

<sup>9</sup> <http://www.imss.gob.mx/> Tiene IMSS-PROSPERA más de siete mil parteras en zonas rurales para el cuidado del embarazo y parto <http://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/201706/165>





## PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

libertad para decidir el proceso del nacimiento de sus hijas e hijos, lo que resulta fundamental para evitar que las mujeres sean víctimas de la violencia obstétrica y reducir los casos de mortalidad materna que ocurren en las instituciones de salud en la Ciudad de México.

Así como establecer acciones para fortalecer el modelo de partería en la Ciudad de México, y reconocer los múltiples aportes y beneficios para la salud que ofrece este modelo a las mujeres y recién nacidos.

Pues a pesar de su gran importancia para las mujeres que tienen un difícil acceso a una clínica u hospital. La partería es el modelo de atención durante el parto más rezagado y con menos reputación entre los profesionales en obstetricia, y debido al origen y creencias de las mujeres, su atención es rezagada por algunos miembros del personal médico.

No se pretende criminalizar la labor médica; sólo darles a las mujeres algo que les corresponde: el derecho a decidir sobre su cuerpo y su salud sexual y reproductiva, de esa forma reducir prácticas que vulneran sus derechos durante el embarazo, parto, puerperio y lactancia.

Si las mujeres cuentan con toda la información sobre su salud y los derechos que giran alrededor de ésta, así como de los diferentes modelos de atención durante el parto disponibles, se fortalece su derecho a la información, a la libre determinación, al consentimiento informado y a decidir sobre su cuerpo y su salud.

A través de esta iniciativa, se propone reformar la Ley de Salud del Distrito Federal en su artículo 24, para que la Secretaría de Salud de la Ciudad de México cuente con atribuciones suficientes para desarrollar acciones de fomento,





## PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

promoción, integración y ofrecimiento de los distintos modelos de atención durante el parto, así como para fortalecer la competencia del modelo de partería como una alternativa más que se debe de ofrecer a las mujeres en período de gestación.

Por otra parte, se propone modificar el artículo 50 del mismo ordenamiento, para darles a las mujeres el derecho a recibir toda la información necesaria y que puedan elegir el modelo de atención que desean durante el parto.

Es crucial proteger a todas aquellas mujeres que se encuentran en situación de vulnerabilidad para que durante las etapas del embarazo, parto y puerperio las mujeres se encuentren libres de violencia.

En el Congreso de la Ciudad de México debemos asumir la responsabilidad de proteger todos los procesos de la maternidad, así como garantizar los derechos humanos de las mujeres no sean violentados durante la atención médica.

Por lo anteriormente expuesto, se somete a consideración de este Poder Legislativo, la siguiente

### **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL**

**ÚNICO.** - Se reforma la fracción XXXIV y se adicionan las fracciones XXXV y XXXVI del artículo 24; y se adiciona una fracción VIII al artículo 50; todo ello de la Ley de Salud del Distrito Federal, para quedar como sigue:





## PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

### LEY DE SALUD DEL DISTRITO FEDERAL

**Artículo 24.** La Secretaría de Salud del Distrito Federal, es una dependencia centralizada del Gobierno, que tiene a su cargo, de conformidad a la Ley Orgánica de la Administración Pública del Distrito Federal, las siguientes atribuciones:

I. a XXXIII. (...)

**XXXIV.** Desarrollar e implementar acciones para fomentar, promover integrar y ofrecer los diferentes modelos de atención durante el parto, así como su práctica adecuada y segura en las unidades de atención a su cargo, como el modelo hospitalario, el modelo humanizado, la partería, reconociendo la diversidad cultural, los aportes de la partería y los beneficios clínicos terapéuticos para la salud.

**XXXV.** Establecer acciones para reconocer los aportes y beneficios de la partería para la salud de las mujeres y las niñas y niños recién nacidos, así como fortalecer las competencias necesarias para su ejercicio en la atención de las mujeres gestantes durante el embarazo, parto y puerperio.

**XXXVI.** Las demás que señale esta Ley y los instrumentos jurídicos aplicables.

**Artículo 50.-** En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, la Secretaría establecerá:

I. a VII. (...)





## PARTIDO VERDE ECOLOGISTA DE MÉXICO

**VIII. Acciones para informar a las mujeres y personas embarazadas el derecho de elegir el modelo de atención durante el parto que desean, informando de los riesgos y los beneficios que implica cada uno de ellos, incluyendo el procedimiento de cesárea.**

### TRANSITORIOS

**Primero.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

**Segundo.** El Congreso de la Ciudad de México deberá destinar en cada ejercicio presupuestal los recursos suficientes para la implementación del contenido del presente decreto.

Dado en el Palacio Legislativo de Donceles y Allende, sede del Congreso de la Ciudad de México, a los 29 días de septiembre de 2020.

Suscribe,

DocuSigned by:  
Alessandra Rojo de la Vega Piccolo  
2EE13E64F571400

**DIP. ALESSANDRA ROJO DE LA VEGA PICCOLO  
COORDINADORA**

