

H. Congreso del Estado de Nuevo León



LXXIII Legislatura

PROMOVENTE: DIP. GUADALUPE RODRÍGUEZ MARTÍNEZ, INTEGRANTE DEL GRUPO LEGISLATIVO DEL PARTIDO DEL TRABAJO, DE LA LXXIII LEGISLATURA.

ASUNTO RELACIONADO A: PRESENTA ESCRITO QUE CONTIENE INICIATIVA DE REFORMA POR ADICION DE UN ARTICULO 24 BIS Y POR MODIFICACION DEL ARTICULO 25 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, CON LA FINALIDAD DE ESTABLECER, PROMOVER E IMPULSAR DE UNA MANERA MAS EFICAZ LA ATENCION MATERNO-INFANTIL EN EL ESTADO.

INICIADO EN SESIÓN: 29 de Mayo del 2013

SE TURNÓ A LA (S) COMISION (ES): Salud y Atención a Grupos Vulnerables

Lic. Baltazar Martínez Montemayor

Oficial Mayor

DIP. LUIS DAVID ORTIZ SALINAS
PRESIDENTE DEL H. CONGRESO DEL ESTADO
DE NUEVO LEÓN.
PRESENTE:

DIP. GUADALUPE RODRIGUEZ MARTINEZ, DIP. GERARDO JUAN GARCIA ELIZONDO, Integrantes del Grupo Legislativo del Partido del Trabajo a la Septuagésima tercera Legislatura al Honorable Congreso del Estado de Nuevo León, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 68 y 69 de la Constitución Política del Estado libre y Soberano de Nuevo Leon, así como los numerales 102 y 103 del Reglamento para el Gobierno interior del Congreso, ocurrimos a presentar **Iniciativa de Reforma** por adición de un artículo 24 Bis y modificación del artículo 25, ambos de la Ley Estatal de Salud vigente en el Estado de Nuevo Leon, con la finalidad de establecer, promover e impulsar de una manera mas eficaz, la atención materno-infantil en el Estado, lo anterior bajo el tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El fundamento de la salud futura de una persona, se encuentra dentro de las 40 semanas de embarazo y durante los primeros tres años de vida.

La mayoría de los daños obstétricos y los riesgos para la salud de la madre y del niño pueden ser prevenidos, detectados y tratados con éxito, esto se da, solamente si existe una verdadera atención materno-infantil.

El establecimiento claro de mecanismos de atención, la aplicación de procedimientos y el señalamiento de responsabilidades y obligaciones dentro del sector salud, tanto públicos como privados, son las acciones que nos ayudan a prevenir y eliminar los riesgos en las etapas de preconcepción, prenatal, parto y puerperio.

En este periodo de tiempo, es cuando se define la salud del ser humano, con una atención preventiva adecuada, se garantiza el sano desarrollo y crecimiento de una persona, favorecen el desarrollo normal y previenen la aparición de complicaciones futuras.

COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS

En la Ley Estatal de Salud encontramos que la referencia que se tiene sobre la atención materno-infantil es muy sencilla y sin verdaderos compromisos o acciones que ayuden a disminuir las complicaciones derivadas de una falta de atención en estas etapas.

Dentro de nuestra propuesta de reforma, solicitamos se estudie la incorporación de un artículo 24 bis, donde se establece claramente que tanto el Estado como los Municipios, dependencias de la Administración Pública centralizada, descentralizada y paraestatal, así como, el sector privado, están obligados a proteger la atención materno infantil, definida como la atención preconcepcional, prenatal, parto y puerperio.

Así mismo, en un segundo párrafo, proponemos que la Secretaría de Salud cree una red de apoyo con los Municipios estableciendo una

verdadera coordinación, con la finalidad de facilitar el acceso a la salud a este sector, también se obliga a promover e impulsar entre los sectores públicos, privados y sociales su participación para fortalecer esta atención materno-infantil.

También en la propuesta sometida para su consideración se contempla modificar al artículo 25, estableciéndose que la atención de la salud de este sector sea desde la planificación del embarazo, así como, la vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño.

Así mismo, se propone la instalación de un comité estatal de salud materno-infantil, que deberá de evaluar semestralmente las políticas aplicadas a este sector, así como investigar las referencias sobre la salud materna-infantil en el Estado, con la finalidad de prevenir la mortalidad en este grupo.

Se plantea también establecer un plan estatal de emergencia obstétrica, donde se permita dar inmediata respuesta tendiente a garantizar a las mujeres embarazadas la atención médica en condiciones de emergencia.

HONORABLE ASAMBLEA

El pasado 28 de mayo se conmemora el Día Internacional de Acción por la Salud de la Mujer, nos recuerda la problemática que representan para la salud pública y la sociedad, los problemas de salud derivados de las diferencias biológicas y sociales de las mujeres, así mismo, esto da pie a evaluar los datos referentes al tema y lamentablemente se resalta que no

hemos realizado un trabajo que sea contundente para alcanzar las metas que como País nos comprometimos internacionalmente para el 2015.

Aunque se reconoce que la mujer puede ver afectada su salud por diferentes factores que le son específicos, sigue siendo prioritaria la atención de los problemas que afectan al embarazo y la atención del parto.

La Salud Materno-infantil es fundamental para los individuos, las parejas y la familia, por lo que es un elemento crítico en el desarrollo de las comunidades.

Ahora bien, la salud materno-infantil resulta un factor preponderante para el desarrollo integral de las familias, así mismo desde el punto de vista de economía, la atención de la salud correctiva representa un gasto muy superior que la atención preventiva, tanto para el gobierno como para las familias.

Por esto es que exhortamos a todos ustedes a que analicemos la presente propuesta y revirtamos las consecuencias negativas que se generan de una falta de atención de la salud en este sector.

Con la finalidad de darle mayor cobertura a los derechos tanto de las mujeres como de los niños es que sometemos a su consideración el siguiente proyecto de:

DECRETO

UNICO.- Se reforma por adición de un artículo 24Bis y por modificación del artículo 25, de la Ley Estatal de Salud, del Estado de Nuevo Leon, para quedar de la siguiente manera:

Artículo 24 Bis.- El Estado, Municipios, dependencias de la Administración Pública centralizada, descentralizada y paraestatal, así como el sector privado, están obligados a proteger la atención materno-infantil, la cual abarca la atención preconcepcional, prenatal, parto, y puerperio.

La Secretaría de Salud en el Estado promoverá e impulsará entre los sectores públicos, privados y sociales, su participación para fortalecer los servicios de salud en materia de atención materno-infantil, para esto, deberá de crear en coordinación con los Municipios una red de apoyo a la salud materno-infantil, con la finalidad de facilitar el acceso a la atención de la salud a este sector, así como, desarrollar un sistema efectivo de información respecto a la prestación de estos servicios.

ARTÍCULO 25.- La organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil comprenden las siguientes acciones:

- I.- La atención de la mujer durante **la planificación del embarazo**, embarazo, parto y puerperio;
- II.- La atención del niño desde su concepción y vigilancia **de su nutrición, crecimiento y desarrollo**, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna;
- III.- La promoción de la integración y del bienestar familiar;
- IV.- **La instalación de un Comité Estatal de Salud Materno-Infantil, que semestralmente deberá de evaluar las políticas aplicadas en este sector, así como, realizar actividades de investigación operativa referente a la salud materna-infantil en el Estado, tendientes a prevenir la mortalidad infantil, así como, dar a conocer, sistematizar, evaluar y combatir dicha problemática.**
- V.- Establecer un plan estatal de emergencia obstétrica que permita dar respuesta inmediata, garantizando a las mujeres embarazadas que se encuentren en condiciones de emergencia, atención médica calificada inmediata, infraestructura, traslado y abasto de medicamentos para su atención sin demora.

VI.- La higiene escolar.

Para el cumplimiento de estas acciones se establecerán procedimientos que permitan la participación activa de la familia.

TRANSITORIOS

PRIMERO.- El Presente Decreto entrara en vigor al día siguiente de su publicación.

SEGUNDO.- Para dar cumplimiento a lo establecido en las fracciones IV y V del artículo 25, la Secretaria de Salud deberá de realizar lo mencionado, en un termino no mayor de seis meses a partir de la entrada en vigor del presente Decreto.

Monterrey, Nuevo León, Mayo de 2013


Dip. Guadalupe Rodríguez Martínez

Coordinador del Grupo Legislativo del Partido del Trabajo