

Intervención del diputado Ricardo Astudillo Calvo, con la Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el inciso e), fracción VIII, numeral 1 del artículo 6 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero.

La presidenta:

En desahogo del cuarto punto del Orden del Día, Iniciativas, inciso "a" se concede el uso de la palabra al diputado Ricardo Astudillo Calvo, hasta por un tiempo de diez minutos.

El diputado Ricardo Astudillo Calvo:

Con venia, diputada presidenta.

Compañeras y compañeros diputados.

Amigas y amigos de los Medios de Comunicación.

Ciudadanas y ciudadanos.

El día de hoy, me permito proponer un proyecto de reforma Constitucional con el que estoy seguro coinciden muchas mujeres y sobre todo también muchos hombres, una propuesta donde están vertidas las voces de miles de futuras madres que están por vivir un momento importante de sus vidas, como lo es, el proceso de formación de un nuevo ser humano.

Como es sabido por todos, derivado de la reciente pandemia por COVID-19, nuestro sistema de salud dejó de concentrarse en padecimientos y atención a especialidades médicas, tratando de disminuir los contagiados y las defunciones.

Por cierto, labor titánica de las y los profesionales de la salud, quienes dieron su mayor esfuerzo en esta batalla y a quienes refrendamos desde aquí refrendamos nuestro respeto y nuestro profundo agradecimiento.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía, en el año 2020, se determinó que las Entidades Federativas con mayor número en la tasa de nacimientos fueron Chiapas, Guerrero y Zacatecas.

El INEGI, como vemos, coloca al Estado de Guerrero en el segundo lugar con mayor número de alumbramientos a nivel nacional.

Esto nos obliga a nosotros como legisladoras y legisladores a garantizar los servicios de salud y el cuidado de la mujer en el embarazo en cada una de sus etapas.

Según la ciencia de la salud el embarazo se divide en tres etapas:

La primera, corresponde al primer trimestre, dónde existe un alto riesgo de aborto, por lo que la mujer debe ser supervisada por un médico o enfermera obstétrica mediante citas periódicas, por lo menos una vez al mes.

La segunda es del cuarto al sexto mes, donde la mujer debe de consumir alimentos y vitaminas necesarias bajo revisión médica, además de recibir información para detectar signos de alarma dentro de la gestación.

La tercera y última va del séptimo al noveno mes, donde se debe dar seguimiento al estado de salud de la mujer y por supuesto del producto, además de informar a la mujer sobre los derechos que tiene para una libre elección de las circunstancias del parto.

Compañeras y compañeros diputados.

La supervisión médica durante el embarazo es un tema de atención

prioritaria, no sólo para el producto, sino para la preservación de la vida de la mujer.

De acuerdo con los datos de la Secretaría de Salud federal, el mayor número de muertes maternas se produjeron en instituciones de salud pública, 434 se produjeron en instituciones de la Secretaría de Salud, mientras que 198 en el Instituto Mexicano de Seguridad Social.

Compañeras y compañeros.

La aprobación de esta iniciativa de reforma Constitucional, es el primer paso hacia la implementación de una óptima política de salud materna, como lo es, la atención médica oportuna, mejorar el trato adecuado y la no discriminación a las pacientes que atiende el sistema de salud en el rubro maternidad.

Es por esto y por lo anteriormente expresado, que es urgente que se reforme el inciso e), fracción octava, numeral primero, del artículo sexto de

la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, para garantizar la atención medica de las mujeres dentro del embarazo y dentro de las tres etapas para quedar como sigue:

“inciso e) Que las mujeres embarazadas no sean discriminadas, se garantice su acceso a los servicios de salud materna desde el inicio del embarazo y hasta el parto, y a disponer de las facilidades necesarias para su adecuada recuperación;” ...

Finalizo Presidenta, con un mensaje de la Directora Ejecutiva de UNICEF que dice:

“Cada 16 segundos, una madre en algún lugar sufrirá la tragedia indescriptible de perder un niño o una niña en el parto.

Más allá de la pérdida de vidas, los costos psicológicos y los costos financieros, el daño para las mujeres, las familias y las sociedades, son graves y duraderos”.

Mi solidaridad con aquellas mujeres que pasaron o están pasando por esta difícil situación, cuentan con mi apoyo incondicional, exijamos servicios de salud dignos para las mujeres durante el embarazo.

Es cuanto, diputada Presidenta.

Versión Íntegra

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el inciso e), fracción VIII, numeral 1 del artículo 6 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero.

Cc. Diputadas y Diputados Secretarios de la Mesa Directiva del Congreso del Estado de Guerrero.-
Presentes.

El suscrito Diputado Ricardo Astudillo Calvo, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, de la Sexagésima Tercera Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, en uso de las facultades que me confieren los

artículos 65 fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, y los artículos 23 fracción I, 227, 229 y 231 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero número 231, someto a consideración del Pleno para su análisis, dictamen, discusión y aprobación en su caso la, Iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforma el inciso e), fracción VIII, numeral 1 del artículo 6 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Se entiende por salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El derecho a la salud se encuentra consagrado en distintos instrumentos internacionales, por ejemplo, la Declaración Universal de Derechos Humanos que dice:

Artículo 25

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)

Sin dejar pasar, el fundamento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que en su artículo 12 menciona:

“Artículo 12

1.- Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2.- Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;

b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

Es importante aclarar que, antes del desarrollo del Derecho a la Salud dentro de los organismos internacionales, el concepto se enfocaba en la idea de curar la enfermedad y los gobiernos hacían frente a los problemas de salud, desde la beneficencia pública.

Ahora, el Derecho a la Salud se considera como un derecho que integra no sólo la idea de curar la enfermedad, sino también de prevenirla, por lo que, el entorno físico y social del hombre adquiere una nueva relevancia dentro de este

Diario de los Debates

Chilpancingo, Gro. Miércoles 4 Mayo 2022

derecho. Esta nueva concepción de la salud, implica una mayor protección del ser humano, así como un mayor compromiso administrativo y económico por parte de los Estados.¹

Dentro de los elementos esenciales del derecho a la salud, de acuerdo con el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los siguientes elementos esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalentes en un determinado Estado:

“a) Disponibilidad. Cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas. La naturaleza precisa de los establecimientos,

bienes y servicios dependerá de diversos factores, en particular el nivel de desarrollo del Estado Parte. Con todo, esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la OMS.

b) Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:

l) No discriminación: Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la

¹ Montiel, Lucía, “Derecho a la salud en México. Un análisis desde el debate teórico contemporáneo de la justicia sanitaria”, 2004, Disponible en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r08064-9.pdf>

población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.

II) Accesibilidad física: Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA. La accesibilidad también implica que los servicios médicos y los factores determinantes básicos de la salud, como el agua limpia potable y los servicios sanitarios adecuados, se encuentran a una distancia geográfica razonable, incluso en lo que se refiere a las zonas rurales. Además, la accesibilidad comprende el acceso adecuado a los edificios para las personas con discapacidades.

III) Accesibilidad económica (asequibilidad): Los establecimientos,

bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. La equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

IV) Acceso a la información: Ese acceso comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud. Con todo, el acceso a la información no debe menoscabar el derecho de que los datos personales relativos a la salud sean tratados con confidencialidad.

c) Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de

la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

d) Calidad. Además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas.² “

El Derecho a la Salud de las mujeres embarazadas también se encuentran en el plano internacional, como lo es

² Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR), Observación general N° 14 (2000): El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). Disponible en: <https://www.refworld.org/es/publisher.CESCR.GENERAL..47ebcc492,0.html>

la Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 25, que sostiene:

Artículo 25.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales (...)

- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW)

Artículo 12

2. (...) 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.

- Observación general N° 14 (2000) del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CESCR)

Diario de los Debates

Chilpancingo, Gro. Miércoles 4 Mayo 2022

21. Para suprimir la discriminación contra la mujer es preciso elaborar y aplicar una amplia estrategia nacional con miras a la promoción del derecho a la salud de la mujer a lo largo de toda su vida. Esa estrategia debe prever en particular las intervenciones con miras a la prevención y el tratamiento de las enfermedades que afectan a la mujer, así como políticas encaminadas a proporcionar a la mujer acceso a una gama completa de atenciones de la salud de alta calidad y al alcance de ella, incluidos los servicios en materia sexual y reproductiva. Un objetivo importante deberá consistir en la reducción de los riesgos que afectan a la salud de la mujer, en particular la reducción de las tasas de mortalidad materna (...)

La propuesta de reforma Constitucional con el fundamento jurídico nacional e internacional, permiten su viabilidad y aplicabilidad, con refuerzo en los establecido en el artículo 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, donde establece

que, 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.

Así también, por su parte, el artículo 73, fracción XVI, de la Carta Magna señala que es facultad del Congreso de la Unión dictar leyes, entre otras, en materia de salubridad general de la República.

En ese tenor, las facultades concurrentes implican que las entidades federativas, incluso la Ciudad de México, los Municipios y la Federación, pueden actuar respecto de una misma materia, pero que, en estos casos, corresponde en exclusiva al Congreso de la Unión, el determinar la forma y términos de la participación de dichos entes, a través de una Ley General. El anterior criterio, se contiene en la jurisprudencia de rubro:

“FACULTADES CONCURRENTES
EN EL SISTEMA JURÍDICO
MEXICANO. SUS

CARACTERÍSTICAS GENERALES.

Si bien es cierto que el artículo 124 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que: “Las facultades que no están expresamente concedidas por esta Constitución a los funcionarios federales, se entienden reservadas a los Estados.”, también lo es que el Órgano Reformador de la Constitución determinó, en diversos preceptos, la posibilidad de que el Congreso de la Unión fijara un reparto de competencias, denominado “facultades concurrentes”, entre la Federación, las entidades federativas y los Municipios e, inclusive, el Distrito Federal, en ciertas materias, como son: la educativa (artículos 3o., fracción VIII y 73, fracción XXV), la de salubridad (artículos 4o., párrafo tercero y 73, fracción XVI), la de asentamientos humanos (artículos 27, párrafo tercero y 73, fracción XXIX-C), la de seguridad pública (artículo 73, fracción XXIII), la

ambiental (artículo 73, fracción XXIX-G), la de protección civil (artículo 73, fracción XXIX-I) y la deportiva (artículo 73, fracción XXIX-J). Esto es, en el sistema jurídico mexicano las facultades concurrentes implican que las entidades federativas, incluso el Distrito Federal, los Municipios y la Federación, puedan actuar respecto de una misma materia, pero será el Congreso de la Unión el que determine la forma y los términos de la participación de dichos entes a través de una ley general.³”

A través de la Ley General de Salud, el Congreso de la Unión definió la distribución de competencias entre la Federación, las Entidades Federativas y los Municipios, estableciendo en su artículo 13, Apartado B, que corresponde a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales: Organizar,

³ Disponible en:
<https://sif2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/187982> 4
Artículo 27, fracción IV de la Ley General de Salud.

operar, supervisar y evaluar, entre otros, la prestación de los servicios de atención materno-infantil, misma que se encuentra dentro de los servicios básicos de salud⁴.

Con relación a la prestación de los servicios de salud, el artículo 25 de la Ley General señala que, conforme a las prioridades del Sistema Nacional de Salud, se garantizará la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud, particularmente para la atención integral de la población que se encuentra en el país que no cuenta con seguridad social.

Por su parte, el artículo 61 establece que la atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras: La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera.

Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud

con estricto respeto de sus derechos humanos.⁴

Es en estos últimos numerales en donde encuentra sustento la propuesta, toda vez que garantizar la atención médica para las mujeres durante su embarazo y el parto encuadra perfectamente dentro del esfuerzo Estatal por extender progresivamente los servicios de salud al mayor número de personas posible, en este caso, a un sector vulnerable como lo son las mujeres en estado de gravidez, con lo cual se refuerza su carácter de área prioritaria en materia de salud.

En el ámbito local, la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero señala en su artículo 6, numeral 1, fracción IV, que el Estado de Guerrero reconoce como derechos económicos, sociales, culturales y ambientales, entre otros, el derecho a la salud.

⁴ [Artículo 61 Bis de la Ley General de Salud.](#)

De igual forma, el numeral VIII del artículo en cita establece que el Estado considerará, presupuestalmente, las partidas necesarias para que las mujeres embarazadas no sean discriminadas, accedan a los servicios de salud materna, y dispongan de las facilidades necesarias para su adecuada recuperación.

En esa misma tesitura, el artículo 13, último párrafo de la Constitución de Guerrero señala que el Estado establecerá las medidas necesarias para la protección y el acceso a la salud de las mujeres y niñas de los pueblos indígenas y comunidades afroamericanas atendiendo, principalmente, a su salud sexual y reproductiva, proveyendo lo necesario en los aspectos de enfermedades infecto contagiosas y maternidad.

Una vez sustentado la viabilidad jurídica de la presente propuesta, situación que permite al Congreso de Guerrero, atender esta iniciativa, y en atención a que la prestación de los

servicios de salud materno-infantiles es de carácter prioritario, tocará el turno a las y los integrantes de la Comisión de Salud, sustentar y enriquecer la propuesta que se pretende materializar, es decir, garantizar la atención médica a las mujeres embarazadas desde el inicio del embarazo y hasta el parto.

Finalmente, para un mejor análisis de la propuesta constitucional, se adiciona un cuadro comparativo, conforme a las atribuciones establecidas en el artículo 61, numeral 1 de la Constitución Local donde el Congreso del Estado podrá aprobar, reformar, derogar y abrogar las leyes o decretos:

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO VIGENTE	INICIATIVA
Artículo 6. ... 1. ... I al VIII. ... a) al d) ...	Artículo 6. ... 1. ... I al VIII. ... a) al d) ...

e) De las mujeres embarazadas a no ser discriminadas, a acceder a los servicios de salud materna, y a disponer de las facilidades necesarias para su adecuada recuperación; y, f) ...	e) Que las mujeres embarazadas no sean discriminadas, se garantice su acceso a los servicios de salud materna desde el inicio del embarazo y hasta el parto, y a disponer de las facilidades necesarias para su adecuada recuperación; y, f) ...
--	---

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en los artículos 65 fracción III de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, y los artículos 23 fracción I, 227 y 229 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Guerrero número 231, me permito presentar a esta Soberanía Popular, para su análisis, discusión y aprobación en su caso, la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE
DECRETO POR EL QUE SE
REFORMA EL INCISO E),

FRACCIÓN VIII, NUMERAL 1 DEL
ARTÍCULO 6 DE LA
CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE
GUERRERO.

Artículo único: Se reforma el inciso e),
fracción VIII, numeral 1 del artículo 6
de la Constitución Política del Estado
Libre y Soberano de Guerrero, para
quedar como sigue:

Artículo 6. ...

1. ...

I al VIII. ...

a) al d) ...

e) Que las mujeres embarazadas no
sean discriminadas, se garantice su
acceso a los servicios de salud
materna desde el inicio del embarazo
y hasta el parto, y a disponer de las
facilidades necesarias para su
adecuada recuperación; y,

f) ...

TRANSITORIOS

Primero. El presente Decreto entrará
en vigor al día siguiente de su

publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero.

Segundo. Remítase el presente Decreto a los Honorables Ayuntamientos de la Entidad para efecto de lo dispuesto por la fracción III del numeral 1 del Artículo 199 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, y oportunamente expídase la Declaratoria respectiva conforme a lo dispuesto por el numeral 2 del mismo artículo.

Tercero. Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guerrero el presente Decreto y su respectiva Declaratoria para su conocimiento y efectos procedentes.

Atentamente.

Diputado Ricardo Astudillo Calvo.

Presidente de la Comisión Instructora

Chilpancingo de los Bravo, Guerrero;
a 03 de marzo del 2022.