

LA SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, EN NOMBRE DEL PUEBLO QUE REPRESENTA, Y:

CONSIDERANDO

Que en sesión de fecha 29 de septiembre del 2016, los Diputados Ricardo Mejía Berdeja, Silvano Blanco Deaquino y Magdalena Camacho Díaz, presentaron la Proposición con Punto de Acuerdo por el que la Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, con pleno respeto a los órdenes de gobierno y esferas de competencia, hace un atento y respetuoso exhorto al Titular de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Guerrero, Carlos de la Peña Pintos, para que en la medida presupuestal posible, contrate personal médico calificado suficiente para reducir la tasa de mortalidad materna en la Entidad, en los siguientes términos:

“EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Organización de las Naciones Unidas (ONU), ha señalado en el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)¹, que los derechos sociales junto con los derechos económicos y culturales son derechos fundamentales relacionados con el lugar de trabajo, la seguridad social, la vida en familia, la participación en la vida cultural y el acceso a la vivienda, la alimentación, el agua, la atención de la salud y la educación.

En el citado instrumento internacional, se establece además el compromiso de los Estados Parte de adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacional, especialmente económicas y técnicas hasta el máximo de los recursos de que dispongan, para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados (legislativos, judiciales, administrativos, económicos, sociales y educativos) la plena efectividad de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales².

¹ El Pacto fue aprobado mediante la resolución 2200 A (XXI), del 16 de diciembre de 1966, por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), de manera conjunta con la aprobación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP).

² El Estado mexicano, se adhirió al PIDESC el 23 de marzo de 1981, entrando en vigor en nuestro país el 12 de mayo de ese año.

En ese sentido el artículo 12, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala:

“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, 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 creaciones (sic) de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”*

Bajo este sendero de ideas, resulta inconcuso que la salud, constituye un derecho fundamental que incluye el derecho a acceder a las instalaciones, los bienes y los servicios relacionados con la salud, a condiciones laborales y ambientales saludables y a la protección contra las enfermedades epidémicas, así como los derechos pertinentes a la salud sexual y reproductiva³; esta circunstancia, a decir de José y Miguel Carbonell: “implica una serie de obligaciones positivas por parte de los poderes públicos”⁴.

Sobre el particular cabe señalar que dentro de los derechos que se derivan o desprenden del derecho a la salud, el derecho a la salud sexual y reproductiva,

³ http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_mortalidadmaterna.pdf

⁴ José Carbonell, Miguel Carbonell Miguel, *El Derecho a la Salud: Una propuesta para México*, UNAM-IIJ- Serie Estudios Jurídicos, Núm. 218, Primera edición, México, 2013.

tópicos que se encuentran estrechamente vinculados con el tema toral que aborda el presente acuerdo parlamentario; la mortalidad materna.

Para arribar a esta conclusión, resulta menester tener en cuenta que la Organización Panamericana de la Salud refiere que: "...el concepto de salud reproductiva es el derecho que tienen las parejas a ejercer su sexualidad libres del temor a un embarazo no deseado o de contraer una enfermedad; a reproducirse y regular su fecundidad, y a que el embarazo, parto y puerperio transcurran en forma segura y sin complicaciones, con resultados positivos en términos de sobrevivencia y bienestar para los padres y sus hijos. En términos más amplios, la salud reproductiva contribuye a que en el futuro los individuos tengan una buena capacidad de aprendizaje y de trabajo; puedan ejercer su derecho a participar en el desarrollo; y disfruten de los beneficios sociales de la vida..."⁵.

La conclusión anterior, a la luz de lo expuesto por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), en el que señala que la salud sexual y reproductiva es el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y el bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva⁶, permite concluir que uno de los puntos principales tópicos a que alude la salud reproductiva, consiste en la prevención de la mortalidad materna a través del apoyo para programas y modelos de prevención de morbilidad y mortalidad materna.

Sobre este tópico, cabe señalar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la defunción materna como "...la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independiente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales..."⁷.

Según cifras de la OMS⁸, cada día mueren aproximadamente casi 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto; en México, según

⁵ Organización Panamericana de la Salud. SALUD REPRODUCTIVA: Concepto e importancia. Serie PALTEX para Ejecutores de Programas de Salud No. 39. 1996

⁶ http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNFPA_es_0.pdf

⁷ Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Estándares y requerimientos para los informes relacionados con la mortalidad materna. Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud. 2003.

⁸ Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. Nota descriptiva N°. 348. Noviembre de 2015.

datos del Banco Mundial⁹, para 2015 la tasa de mortalidad materna se situó en 38 muertes por cada 100,000 nacidos vivos.

El rechazo mundial a la alta mortalidad materna, ha provocado que la mejora de la salud materna sea uno de los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) adoptados por la comunidad internacional en el año 2000¹⁰. Desde entonces los países miembros de la ONU han reducido la tasa mundial de mortalidad materna (RMM) en cerca de un 44%¹¹.

Pese a que el riesgo mundial aproximado de muerte materna ha disminuido considerablemente, en nuestro país, en un periodo que abarca del año 2002 al 2011, las muertes maternas por causas evitables en exceso solo se han logrado disminuir en un 17.6%¹², RMM muy por debajo del estimado por el Estado mexicano frente al esperado luego de la implementación de los Objetivos de Desarrollo Sustentable.

Es importante destacar en este punto, que de acuerdo a la OMS, ha señalado que el alto número de muertes maternas en algunas zonas refleja las inequidades en el acceso a los servicios de salud y subraya las diferencias entre ricos y pobres¹³, de ahí que podamos señalar que las mujeres que habitan en áreas regiones con pocos profesionales sanitarios cualificados, corren un mayor riesgo de ser víctima de una defunción materna.

Sobre este tópico, cabe hacer mención que la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE), señala que en México, desde el 2000, el número de médicos per cápita se ha incrementado substancialmente, pasando de 1.6 médicos por cada 1,000 habitantes en el 2000 a 2.2 en el 2012¹⁴, sin embargo esta cifra sigue siendo inferior al umbral de los 23 médicos, enfermeras y parteras

⁹ <http://datos.bancomundial.org/indicador/SH.STA.MMRT>

¹⁰ Los Objetivos de Desarrollo del Milenio, también conocidos como Objetivos del Milenio (ODM), son ocho propósitos de desarrollo humano fijados en el año 2000, que los 189 países miembros de las Naciones Unidas acordaron conseguir para el año 2015. Estos objetivos tratan problemas de la vida cotidiana que se consideran graves y/o radicales. En 2015 los progresos realizados han sido evaluados y por otra parte se ha extendido la lista de objetivos, ahora llamados los objetivos de desarrollo sostenible.

¹¹ OMS, UNICEF, UNFPA, Grupo del Banco Mundial y División de Población de las Naciones Unidas. Evolución de la mortalidad materna: 1990-2015. Estimaciones de la OMS, el UNICEF, el UNFPA, el Grupo del Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas. 2015.

¹² CONAPO. Índices demográficos básicos 1990-2010.

¹³ Organización Mundial de la Salud. Mortalidad materna. Nota descriptiva N°. 348. Noviembre de 2015.

¹⁴ Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. Estadísticas de la OCDE sobre la salud 2014 México en comparación. 2015.

por 10 000 habitantes, que la OMS ha establecido como mínimo necesario para prestar servicios esenciales de salud materna e infantil¹⁵.

Estas cifras sirven de prólogo para entender por qué Guerrero llamó la atención de la ONU, en cuanto mortalidad materna se refiere¹⁶; el Estado desde el año 2000 al 2011, se situó como la entidad federativa con la tasa más alta de mortalidad materna por causas evitables¹⁷, alcanzando para 2012 un indicador de 75.9 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos; actualmente, Guerrero ocupa el séptimo lugar nacional en cuanto a muerte materna, desde enero hasta la primera semana de septiembre, se la Secretaría de Salud ha registrado en el país un total de 529 muertes maternas, de las cuales, 26 se presentaron en la Entidad¹⁸.

Por estos motivos, los Diputados Ciudadanos, desde esta soberanía exhortamos al titular de la Secretaría de Salud en el Estado Libre y Soberano de Guerrero, para que en las medidas presupuestarias contrate personal médico calificado suficiente para reducir la tasa de mortalidad materna en la Entidad; asimismo, exigimos que se sensibilice al personal médico ya existente a efecto de que brinden atención hospitalaria oportuna a las mujeres embarazadas, a efecto de prevenir más muertes maternas como las suscitadas en 2012, en la sala de espera del Hospital Básico Comunitario de Copala, donde perdieron la vida una mujer mixteca de 20 años y su bebé de ocho meses de gestación¹⁹; o la registrada en el Hospital Básico Comunitario de Huamuxtílán, donde perdiera la vida Alejandra, una mujer embarazada de 30 años, originaria de la comunidad de Tlaquiltepec, luego de que el personal médico no le prestara apoyo²⁰.

Que vertido lo anterior, en sesión de fecha 29 de septiembre del 2016, la Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado, aprobó por unanimidad de votos, en todos y cada uno de sus términos, la proposición con Punto de Acuerdo presentada por los Diputados Ricardo Mejía Berdeja, Silvano Blanco Deaquino y Magdalena Camacho Díaz.

¹⁵ Organización Mundial de la Salud. El umbral de médicos, enfermeras y parteras por 10 000 habitantes.

¹⁶ Agencia Quadratín Guerrero. Destaca la ONU alta mortalidad materna e infantil en Guerrero. 27 de diciembre de 2013.

¹⁷ CONAPO. Índices demográficos básicos 1990-2010.

¹⁸ <http://www.lajornadaguerrero.com.mx/2016/09/19/index.php?section=sociedad&article=008n1soc>

¹⁹ <http://www.animalpolitico.com/2014/04/cndh-investiga-muerte-de-mujer-embarazada-en-guerrero-le-negaron-atencion/>

²⁰ <http://suracapulco.mx/2/muere-una-mujer-embarazada-en-el-hospital-de-huamuxtitlan-por-negligencia-senalan/>

Por lo anteriormente expuesto y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 61 fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero; 227 y 297 fracción III de la Ley Orgánica del Poder Legislativo número 231, este Honorable Congreso del Estado de Guerrero, expide el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

PRIMERO. El Pleno de la Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, con pleno respeto a los órdenes de gobierno y esferas de competencia, hace un atento y respetuoso exhorto al Titular de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Guerrero, Carlos de la Peña Pintos, para que en la medida presupuestal posible, contrate personal médico calificado suficiente para reducir la tasa de mortalidad materna en la Entidad.

SEGUNDO. El Pleno de la Sexagésima Primera Legislatura al Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Guerrero, con pleno respeto a los órdenes de gobierno y esferas de competencia, hace un atento y respetuoso exhorto al Titular de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Guerrero, Carlos de la Peña Pintos, para que capacite y sensibilice al personal médico adscrito a dicha institución, para que brinden atención hospitalaria oportuna a las mujeres embarazadas, a efecto de prevenir más muertes maternas.

TRANSITORIOS

PRIMERO. El presente Punto surtirá efectos a partir de la fecha de su aprobación.

SEGUNDO. Remítase el presente Punto, al Titular de la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado de Guerrero, Carlos de la Peña Pintos, para los efectos legales conducentes.

TERCERO. Publíquese el presente Punto para el conocimiento general, en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, en el Portal Web del Congreso del Estado y difúndase a través de los medios de comunicación.

Dado en el Salón de Sesiones del Honorable Poder Legislativo, a los veintinueve días del mes de septiembre del año dos mil dieciséis.

**DIPUTADA PRIMERA VICEPRESIDENTA
EN FUNCIONES DE PRESIDENTA**

SILVIA ROMERO SUÁREZ

DIPUTADA SECRETARIA

DIPUTADA SECRETARIA

ROSSANA AGRAZ ULLOA

MA. DEL CARMEN CABRERA LAGUNAS

(HOJA DE FIRMAS DEL PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE EL PLENO DE LA SEXAGÉSIMA PRIMERA LEGISLATURA AL HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, CON PLENO RESPETO A LOS ÓRDENES DE GOBIERNO Y ESFERAS DE COMPETENCIA, HACE UN ATENTO Y RESPETUOSO EXHORTO AL TITULAR DE LA SECRETARÍA DE SALUD DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE GUERRERO, CARLOS DE LA PEÑA PINTOS, PARA QUE EN LA MEDIDA PRESUPUESTAL POSIBLE, CONTRATE PERSONAL MÉDICO CALIFICADO SUFICIENTE PARA REDUCIR LA TASA DE MORTALIDAD MATERNA EN LA ENTIDAD.)