

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE REFORMA EL ARTÍCULO 64 DE LA LEY GENERAL DE SALUD PRESENTADA POR EL SENADOR JUAN JOSÉ JIMÉNEZ YAÑEZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO DE MORENA.

Honorable asamblea:

El suscrito, Arq. Juan José Jiménez Yáñez, Senador de la República perteneciente al Grupo Parlamentario de Morena en la LXIV legislatura del Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por la fracción II del artículo 71 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos así como por lo establecido en los diversos 8.1, fracción I y 164 del Reglamento del Senado de la República, someto a consideración del H. Senado de la República la presente iniciativa con proyecto de Decreto por el que se reforma el artículo 64 de la Ley General de Salud, al tenor de los siguientes:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El derecho a la vida, reconocido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos¹, es sin duda el derecho por excelencia, ya que es a partir de este que toda persona cuenta con la protección y con la posibilidad de ejercer el resto de derechos con los que cuenta.

En nuestro orden jurídico, el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que *“En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece”*; de ahí que el derecho a la vida consagrado en los distintos instrumentos internacionales de los que México es parte, deba ser garantizado. Así ha sido resuelto por la Suprema Corte de Justicia de la Nación

¹ De fecha 10 de diciembre de 1948.

al resolver la Acción de Inconstitucionalidad 10/2000, y por la cual emitió la Tesis Jurisprudencial P./J. 13/2002 de rubro **DERECHO A LA VIDA. SU PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL**² publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta Tomo XV, febrero de 2002 a página 589.

En la línea argumentativa anterior y tomando en consideración la obligación del Estado de formular acciones que permitan a los ciudadanos un pleno ejercicio de sus derechos, se advierte una condición que puede poner en riesgo la vida de las mujeres en nuestro país.

En las últimas décadas, la probabilidad de embarazo múltiple ha aumentado considerablemente debido al retraso de la maternidad y al uso de las técnicas de reproducción asistida. Mientras que en el pasado la tasa de embarazo múltiple espontáneo se encontraba entre el 1 y 2%, hoy en día esta tasa se ha elevado a **1 de cada 45 embarazos**³.

Al comparar la morbilidad y mortalidad perinatal con la gestación única, suele asociarse con una mayor proporción de complicaciones, ya que en los embarazos múltiples existe un riesgo de hasta el 17% de prematuridad, Aunado a lo anterior, se asocia con trastornos del crecimiento fetal hasta en un 24% de los nuevos nacimientos, contando con un peso inferior a los 2,500 gr y en un 26% con un peso muy bajo al nacer (menos de 1,500 gr).

² Del análisis integral de lo dispuesto en los artículos 1o., 14 y 22 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se desprende que al establecer, respectivamente, el principio de igualdad de todos los individuos que se encuentren en el territorio nacional, por el que se les otorga el goce de los derechos que la propia Constitución consagra, prohibiendo la esclavitud y todo tipo de discriminación; que nadie podrá ser privado, entre otros derechos, de la vida, sin cumplir con la garantía de audiencia, esto es, mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos en el que se sigan las formalidades esenciales del procedimiento; y que la pena de muerte sólo podrá imponerse contra los sujetos que la propia norma constitucional señala, protege el derecho a la vida de todos los individuos, pues lo contempla como un derecho fundamental, sin el cual no cabe la existencia ni disfrute de los demás derechos.

³ <https://www.reproduccionasistida.org/riesgos-del-embarazo-multiple/>

Los embarazos múltiples son considerados **embarazos de riesgo** tanto para la madre como para los bebés debido a las diversas modificaciones que sufre el organismo durante toda la gestación y al poco espacio que hay en el útero. Igualmente debido a que la probabilidad de que se produzcan complicaciones es mucho mayor que cuando se trata de un embarazo singular. Dicha probabilidad aumenta cuanto mayor sea el número de fetos.

Los embarazos múltiples son complicados debido al gran volumen que ocupa la gestación de más de un bebé, pues el útero soporta un exceso de peso y puede distenderse ejerciendo más presión sobre el resto de órganos. Gestar a dos o más bebés también significa una placenta mayor y un aumento de los niveles hormonales en sangre; por tanto un embarazo múltiple supone una **mayor exigencia** para el cuerpo de la mujer y pueden aumentar el número de complicaciones que se sufren en un embarazo normal.

Los principales riesgos, son los siguientes:

- 1.- Hipertensión arterial. Esto ocurre entre el 15 y 20% de los embarazos gemelares. La preclamsia aparece mas precozmente y, a veces, es mas difícil de controlar mediante los medicamentos usualmente utilizados.
- 2.- Diabetes gestacional. La cual ocurre en el 5 o 10% de los casos.
- 3.- Anemia moderada o severa. La cual se presenta en al menos el 40% de los casos de embarazos múltiples.
- 4.- Parto prematuro. La duración promedio de los embarazos dobles es de 37 semanas.

5.- Bajo peso de los recién nacidos.

6.- Adicionalmente, la necesidad de la práctica de una cesarí es de al menos el 80%.

En nuestro país, en la última década se registró un aumento del 63% en embarazos gemelares, 217% en trillizos y 230 veces más de lo esperado en embarazos de cuatro o más fetos.

En virtud de lo anterior, y ante el aumento en los casos de embarazos múltiples, es que se considera necesaria la adopción de medidas que permitan reducir el riesgo derivado de los mismos.

JUSTIFICACIÓN

En términos de la Guía Práctica Clínica de diagnóstico y manejo de embarazo múltiple del Instituto Mexicano del Seguro Social⁴, se establece que a fin de determinar la presencia de dos o más fetos, se practicará un ultrasonido dentro de las 11 y 13 semanas de gestación; lo cual si bien se da dentro del primer trimestre de gestación, se considera necesario que todo tipo de estudio deba practicarse en la primer o segunda visita de una embarazada con su médico tratante, ello tomando en consideración el aumento en los embarazos múltiples así como la consideración de riesgo de los mismos y que este tipo de embarazos, en la generalidad, no completan las 40 semanas de gestación; por lo que se ve reducido el tiempo para tomar determinaciones derivadas de las posibles complicaciones que se dan.

En este sentido, existen diversas pruebas que pueden realizarse a fin de determinar la presencia de un embarazo múltiple:

⁴ <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/628GRR.pdf>

1.- Ecografía. Es generalmente la primera prueba que puede confirmar un embarazo general, de trillizos o mas. Esta permite visualizar a los bebés dentro del útero. Es indolora y no tiene efectos secundarios en las madres o en los fetos.

2.- Análisis de la hormona Ganadotrofina Coriónica. esta permite cuantificar en la orina la cantidad de hCG que produce el cuerpo de una mujer embarazada. Esta hormona se produce sólo en el embarazo y es la misma hormona que se detecta en las pruebas de embarazo. La cantidad de esta hormona aumenta al menos en un 60% por día en las primeras semanas de embarazo y cuando los análisis revelan que la cantidad de hCG son superiores a las que corresponderían por el tiempo de gestación, pueden indicar un embarazo múltiple.

3.- Amniocentesis. Es un análisis del líquido amniótico.

Como podemos observar, estas pruebas pueden determinar o ser un indicio de un embarazo múltiple, razón por la cual y con la intención de que las madres reciban la mejor atención para ellas y sus bebés, se considera necesario que se practiquen en la primer o segunda visita que una mujer embarazada realice a su unidad de atención médica, ello a fin de tomar determinaciones tempranas que coadyuven no solo con una mejor atención médica, sino con la reducción de riesgos derivados de un embarazo múltiple.

Aunado a lo anterior, éste tipo de exámenes no conllevan un gran aumento en el costo por embarazo, ya que los mismos son de fácil práctica, pues los instrumentos mediante los cuales se practica una econografía se encuentran en las instituciones de salud y el análisis de la hormona Ganadotrofina Coriónica puede solicitarse sin mayor complejidad.

CUADRO COMPARATIVO

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p>ARTÍCULO 64. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios; II. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil, y III. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años. 	<p>ARTÍCULO 64. En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Procedimientos que permitan el diagnóstico temprano de embarazos múltiples para una adecuada atención de los mismos. II. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios; III. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil, y IV. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años.

Es por lo anteriormente expuesto y en aras del interés nacional, que someto a consideración de esta soberanía el siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE REFORMA EL ARTÍCULO 64 DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

ÚNICO.- Se adiciona una nueva fracción I al artículo 64 de la Ley General de Salud, recorriéndose las subsecuentes, para rezar de la siguiente manera:

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

- I. Procedimientos que permitan el diagnóstico temprano de embarazos múltiples para la adecuada atención de los mismos.
- II. Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de los padecimientos de los usuarios;
- III. Acciones de orientación y vigilancia institucional, fomento a la lactancia materna y, en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno-infantil, y
- IV. Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años.



TRANSITORIOS

PRIMERO.- El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario oficial de la Federación.

SEGUNDO.- Las autoridades sanitarias contarán con un plazo de 90 días a fin de realizar las adecuaciones reglamentarias conducentes a fin de dar cumplimiento a la presente Ley.

A t e n t a m e n t e

Sen. Juan José Jiménez Yáñez

*Salón de Sesiones del Senado de la República, México, Ciudad de México,
a los 5 días del mes de noviembre de 2019.*