

## **“FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA ATENCIÓN DE LAS MUJERES INDÍGENAS CON PARTERAS TRADICIONALES”**

### **CONSIDERACIONES Y LINEAMIENTOS PARA SU IMPLEMENTACIÓN CON ENFOQUE INTERCULTURAL, EN EL MARCO DE RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS DE LAS MUJERES INDÍGENAS Y LA NO DISCRIMINACIÓN**

#### **CONSIDERANDO:**

- Que la Ley General de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en sus Principios y Directrices que rigen la actuación de los Servidores Públicos, señala que para la efectiva aplicación de dichos principios, los Servidores Públicos observarán entre otras directrices no menos importantes, la siguiente: “VII. Promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos establecidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”. (CPEUM)
- Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 1º reconoce los derechos humanos, derivados de los tratados internacionales suscritos por México y que esto obliga a todos los servidores públicos.
- Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 1º señala que queda prohibida toda discriminación motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad... que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.
- Que los acuerdos internacionales de carácter vinculante con México reconocen el derecho de los pueblos indígenas a utilizar la medicina tradicional, (Convenio 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre Pueblos Indígenas y Tribales y la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas).
- Que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 2º, reconoce el derecho de los pueblos indígenas a preservar todos los elementos que constituyen su cultura e identidad y a aprovechar debidamente la medicina tradicional.
- Que la Secretaría de Salud tiene como Misión: Establecer las políticas de Estado para que la población ejerza su derecho a la protección a la salud.
- Que el Artículo 6º de la Ley General de Salud (L.G.S.) señala que el Sistema Nacional de Salud tiene entre sus objetivos... VI Bis. *Promover el conocimiento y desarrollo de la medicina tradicional indígena y su práctica en condiciones adecuadas.*
- Que la L.G.S. en su Artículo 61 Bis señala que *toda Mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta Ley*

(Usuarios de los Servicios de Salud y Participación de la Comunidad) y con estricto respeto de sus derechos humanos.

- Que el Artículo 64 de la L.G.S. señala que *en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán: IV. Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio.*
- Que el Artículo 93 de la L.G.S. señala que *la Secretaría de Educación Pública, en coordinación con la Secretaría de Salud, promoverá el establecimiento de un sistema de enseñanza continua en materia de salud. De la misma manera, reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de la medicina tradicional indígena. Los programas de prestación de la salud, de atención primaria que se desarrollan en comunidades indígenas, deberán adaptarse a su estructura social y administrativa, así como su concepción de la salud y de la relación del paciente con el médico, respetando siempre sus derechos humanos.*
- Que el Reglamento de La Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, reglamenta en sus artículos 102 al 114 los procesos para la autorización de personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de atención médica. En el artículo 110 señala que *“El personal no profesional autorizado para la prestación de servicios en materia de obstetricia podrá: I.- Atender los embarazos, partos y puerperios normales que ocurran en su comunidad, dando aviso a la Secretaría; II.- Prescribir los medicamentos que en esos casos se requieran de acuerdo a las Normas Técnicas que para dicho fin emita la Secretaría, y III.- Realizar las demás actividades que determine la Secretaría.*
- Que el Programa Nacional para la Igualdad de Oportunidades y no Discriminación contra las Mujeres 2013-2018 (PROIGUALDAD) en su línea de acción 4.2.8 señala *“Reducir la mortalidad materna y fortalecer la atención perinatal con enfoque de interculturalidad”*. Por su parte el Programa Sectorial de Salud 2014 – 2018 en la línea de acción 4.2.3, refiere: *“Fortalecer la atención perinatal con enfoque de interculturalidad.*
- Que la NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, en el numeral 5.1.11 señala que *“La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida debe ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, ... Los partos de bajo riesgo de término, pueden ser atendidos por enfermeras obstetras, parteras técnicas y parteras tradicionales capacitadas.*
- Por su parte el numeral 5.1.12 de la citada NOM señala que *“Las mujeres y las personas recién nacidas referidas a los establecimientos para la atención médica por las parteras tradicionales u otro prestador de servicio de salud de la comunidad, deben ser atendidos con oportunidad. La mujer debe de tener la opción de parir en forma vertical, siempre y cuando se cuente con personal capacitado y con la infraestructura suficiente para tal fin, preservando en todo momento su autonomía y la seguridad del binomio.*

- Que ya se cuenta en el “Tabulador Rama Médica, Paramédica y Grupo Afín” del Catálogo de Puestos del Sistema Nacional de Salud, con el *Código de Puesto MO2120 de la Partera Tradicional indígena*, para favorecer los procesos para su contratación.
- Que ya se cuenta con la autorización del área de certificado de Necesidades de la DGPLADES con respecto al modelo de Unidad de Parto Humanizado, ampliación de un hospital resolutivo, como parte de los modelos de recursos para la planeación de unidades médicas de la Secretaría de Salud y que dicho modelo considera la participación de parteras tradicionales en condiciones de seguridad y amigabilidad cultural.
- Que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación General No 31/2017 Sobre la Violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud en Julio de 2017. En la Quinta Recomendación indica: *Implementar eficazmente las políticas públicas ya previstas en el orden jurídico nacional, relacionadas con la partería tradicional en México y adoptar las medidas necesarias para fortalecer el proceso de vinculación de las parteras y parteros tradicionales al Sistema Nacional de Salud, creando un entorno jurídico e institucional que propicie el respeto y el ejercicio de dicha actividad, mediante el reconocimiento y la promoción de las aportaciones, práctica y desarrollo de la medicina tradicional indígena en condiciones adecuadas y garantizando que la capacitación técnica que reciban sea periódica, actualizada y además tome en cuenta sus usos y costumbres. Señalando de manera enunciativa más no limitativa, las siguientes medidas: Asegurar el acceso y destinar espacios adecuados en los hospitales para que las parteras y parteros tradicionales puedan asistir y brindar acompañamiento a las mujeres embarazadas; impartir cursos y/o talleres y desarrollar campañas de sensibilización dirigidos al personal médico que labora dentro de Sistema Nacional de Salud sobre la importancia y el respeto de la partería tradicional; proveer a las parteras y parteros tradicionales de los instrumentos necesarios para prestar sus servicios en condiciones idóneas (distribución de suministros, maletines obstétricos o sencillos estuches desechables para asegurar las buenas condiciones higiénicas de los partos, organización de sistemas de transporte para trasladar los embarazos patológicos, mejoramiento del procedimiento de envío de casos); asegurar que el material que se les facilite durante su capacitación sea culturalmente adecuado e implementar los mecanismos para la sistematización de los resultados y beneficios del ejercicio de la partería.*

### **SE RECONOCE:**

Que México es una Sociedad de Derechos donde todo el personal de salud, directivo y operativo, considerado como *Servidor Público*, debe de cumplir con todo el marco normativo mexicano, así como el marco de derechos humanos reconocidos en la constitución y en los tratados internacionales suscritos por México, independientemente de su formación médica, sus afinidades operativas y creencias.

### **POR LO ANTERIOR Y CON EL PROPOSITO DE FORTALECER LOS SERVICIOS DE SALUD EN LA ATENCIÓN DE LAS MUJERES INDÍGENAS CON PARTERAS TRADICIONALES, SE PROPONEN LO SIGUIENTES LINEAMIENTOS:**

1. El personal directivo y operativo del Sistema Nacional de Salud que labore en unidades que atiende población indígena y/o afromexicana, deberá informarse del marco normativo y de derechos humanos,

(enunciados en los considerandos) que en su carácter obligatorio debe aplicar en su área de responsabilidades.

2. Los Servicios Estatales de Salud deben garantizar las condiciones para que las mujeres que así lo demanden y en especial las de poblaciones indígenas puedan ejercer su derecho a la salud, en la atención del embarazo, parto y puerperio con parteras tradicionales indígenas, en condiciones de seguridad.
3. Los Servicios Estatales de Salud en coordinación con las áreas federales correspondientes, deben establecer acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales indígenas, para la atención del embarazo, parto y puerperio. (Artículo 64 de la L.G.S.).
4. En la atención del parto de las mujeres indígenas con las parteras tradicionales, no se condicionará, ni negará, servicios y/o programas como Oportunidades, Seguro de una Nueva Generación, Registro de Nacimiento, Incapacidad por Maternidad, o cualquier otro programa nacional, estatal o municipal, además de erradicar cualquier forma de discriminación hacia las parteras tradicionales (Artículo 1º Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos).
5. Mantener actualizado el censo nominal de las parteras tradicionales indígenas y afroamericanas en el estado, en donde se pueda identificar por nombre, localidad, municipio y años de práctica y propiciar la participación de éstas en las redes de servicios de salud y en la atención del parto en condiciones de seguridad, tanto para la mujer embarazada, como para las parteras tradicionales y el personal de salud.
6. Facilitar que las mujeres indígenas puedan atender su embarazo, parto y puerperio con parteras tradicionales en condiciones de seguridad, favoreciendo su participación en Centros de Salud, Unidades Médicas Rurales, Hospitales y especialmente en las Unidades Médicas de Parto Humanizado, las cuales se deben de promover principalmente en los municipios con 40 % y más de población indígena y afrodescendiente.
7. Promover la autorización de las parteras tradicionales indígenas de acuerdo a lo establecido en los artículos 102 al 114 del Reglamento de La Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, para otorgar certeza jurídica en la atención de las mujeres en el embarazo, parto y puerperios normales, tanto a las parteras tradicionales capacitadas, como a los servicios de salud, en la atención de las mujeres indígenas y las mujeres que así lo soliciten.
8. En las regiones que atienden población indígena se dará prioridad a las parteras tradicionales indígenas en interrelación con las instituciones del sector salud, para su incorporación y contratación en las redes y servicios de salud, especialmente en las Unidades de Parto Humanizado.
9. Crear condiciones para la enseñanza y formación de nuevas parteras indígenas tradicionales y/o afrodescendientes, con mujeres, seleccionadas bajo los criterios, los procesos de enseñanza establecidos conjuntamente con las parteras tradicionales de más de 10 años de práctica y

reconocimiento comunitario. En la docencia participarán preferentemente parteras indígenas aprovechando su conocimiento y experiencia, enriquecidas con competencias institucionales en las modalidades de “Encuentros de Enriquecimiento Mutuo” y “de Partera a Partera”, a fin de mantener vigente esta práctica y que puedan cumplir con las condiciones y trámites para su autorización.

10. Establecer estrategias para otorgar una retribución justa a las parteras tradicionales por su labor comunitaria y en las redes de los servicios de salud, facilitando su contratación con el Código M02120 apoyándolas también con los gastos de traslado cuando refieran y acompañen pacientes a los servicios de salud.
11. Las instituciones públicas y privadas especialmente del sector salud y social, identificarán y aplicarán mecanismos para mejorar las condiciones de salud y de vida de las parteras tradicionales indígenas, afiliándolas con prioridad algún servicio médico (seguro popular) y con el apoyo de programas sociales de mejoramiento de vivienda y alimentación.
12. Promover y facilitar el establecimiento de convenios entre las parteras tradicionales indígenas y los Servicios de Salud (centros de salud, hospitales y jurisdicciones sanitarias), para coordinar la atención de las mujeres en el embarazo, parto y puerperio, especialmente de las mujeres con riesgos y complicaciones.
13. La autoridad sanitaria estatal establecerá un calendario para:
  - a) Aplicar estos lineamientos y la Recomendación General CNDH 31/2017.
  - b) Impulsar la autorización de las parteras tradicionales indígenas capacitadas, además de las que así lo soliciten, que cumplan los requisitos establecidos.
  - c) Contratar de Parteras Tradicionales Indígenas en unidades de salud, con especial énfasis en módulos de partería tradicional y en las Unidades de Parto Humanizado.
  - d) Evaluar con periodicidad semestral, los resultados e impacto de la atención con parteras tradicionales indígenas en el embarazo, parto y puerperio.

Para todo lo anterior la Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural, de la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud otorgará la asesoría necesaria, para ello le pido ponerse en contacto en los correos: [alejandro.almaguer@salud.gob.mx](mailto:alejandro.almaguer@salud.gob.mx), [jalejandro.almaguerg@gmail.com](mailto:jalejandro.almaguerg@gmail.com), [hernan.garcia@salud.gob.mx](mailto:hernan.garcia@salud.gob.mx) y [educoverhg@hotmail.com](mailto:educoverhg@hotmail.com).