

CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA A LAS AUTORIDADES FEDERALES Y DE OAXACA A GARANTIZAR EL ACCESO A LA JUSTICIA Y LA REPARACIÓN INTEGRAL DE LOS DAÑOS CAUSADOS A IRENE CRUZ ZÚÑIGA Y FAMILIA POR VIOLACIONES DE SUS DERECHOS LEGALES, A CARGO DE LA DIPUTADA MARÍA DE LOURDES AMAYA REYES, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD

Quienes suscriben, María de Lourdes Amaya Reyes, Víctor Reymundo Nájera Medina y Carlos de Jesús Alejandro, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática en la LXII Legislatura, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 6, numeral 1, fracción I, 62, 65, 76, 79, 82 y 113 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración del pleno la presente proporción con puntos de acuerdo, de urgente u obvia resolución, con base en las siguientes

Consideraciones

En septiembre de 2000, con la participación del mayor número de jefas y jefes de Estado de la historia, se celebró la “Cumbre del Milenio” en la sede de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), en Nueva York. Durante este evento, representantes de 189 Estados, incluido México, elaboraron y firmaron la Declaración del Milenio, **1 documento** en el que establecieron prioridades para la comunidad internacional en materias de paz y seguridad, lucha contra la pobreza, ambiente y derechos humanos.

Para avanzar en el logro de dicha agenda se elaboraron ocho propósitos de desarrollo humano, nombrados “Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)”, creados con metas e indicadores que debían alcanzarse a más tardar en 2015 para poder medir su éxito:**2**

- Objetivo 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre.
- Objetivo 2. Lograr la enseñanza primaria universal.
- Objetivo 3. Promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer.
- Objetivo 4. Reducir la mortalidad infantil.
- Objetivo 5. Mejorar la salud materna.
- Objetivo 6. Combatir el VIH/sida, el paludismo y otras enfermedades.
- Objetivo 7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente.
- Objetivo 8. Fomentar una asociación mundial para el desarrollo.

Cada uno de estos propósitos pretendía impulsar un marco internacional garantista de los derechos humanos, que sentaría las bases para una vida digna de la población mundial.

En algunos de estos puntos, la comunidad internacional y algunos países, han logrado avances; sin embargo, hasta hoy, el balance global de estos es desalentador. Al respecto, a nivel nacional, debe destacarse el lamentable fracaso para alcanzar el objetivo 5 –mejorar la salud materna–, el cual fue definido con 2 metas puntuales: reducir en 75 por ciento la tasa de mortalidad materna entre 1990 y 2015, y lograr, para 2015, el acceso universal a la salud reproductiva.

Como Estado firmante de la Declaración del Milenio, la reducción de 75 por ciento de la mortalidad materna entre 1990 y 2015 supondría para México una tasa de 22.2 defunciones por cada 100 mil nacidos vivos. Sin embargo, a poco más de un año de que termine el periodo para cumplir este objetivo, los niveles de mortalidad materna en el país se encuentran estancadas en 42.3 mujeres muertas por cada 100 mil nacidos vivos.³

De esa manera, el objetivo 5 resulta hoy inalcanzable: un fracaso del Estado mexicano en sus esfuerzos de lucha contra la pobreza y, en especial, en la defensa y garantía de los derechos de las mujeres.

Aunado a este problema de salud pública que enfrentan las mexicanas, debe mencionarse la morbilidad materna, definida como la lesión o incapacidad que ocurre durante el embarazo, parto o dentro de los 42 días posteriores al parto. Si bien no existe una base de datos oficial y accesible para conocer la dimensión de este problema en México, una aproximación global la brinda el Consejo de Derechos Humanos de la ONU. Según ese organismo, 500 mujeres y niñas mueren diariamente como consecuencia de complicaciones prevenibles relacionadas con el embarazo; por cada mujer que muere, otras 30 mujeres sufren heridas o enfermedades permanentes que pueden resultar en dolores de por vida, discapacidad y exclusión económica.⁴

La mortalidad y morbilidad maternas expresan una serie de condiciones asociadas con pobreza, marginalización, inequidad de género y escasa efectividad en el ejercicio de acciones por el Estado y de la sociedad en general, reflejan la enorme desigualdad social que enfrentan las mujeres. Esta brecha de desigualdad se agranda en los estados que tienen mayores porcentajes de población indígena debido a la gran marginalización y escasa cobertura de atención médica obstétrica que deriva en diferentes violaciones a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, como la violencia obstétrica.

Ese tipo de violencia, ocasionada por actitudes y omisiones instituciones reversibles, puede definirse como

Una forma específica de violación a los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, incluyendo los derechos a la igualdad, a la no discriminación, a la información, a la integridad, a la salud y a la autonomía reproductiva. Se genera en el ámbito de la atención del embarazo, parto y puerperio en los servicios de salud –públicos y privados–, y es producto de un entramado multifactorial en donde confluyen la violencia institucional y la violencia de género.⁵

Para ahondar en el tema, cabe mencionar que existen dos dimensiones de la violencia obstétrica. En primer lugar aparece la física, que se da al realizar prácticas invasivas, proporcionar medicamentos no justificados, o cuando no se respetan los tiempos y posibilidades del parto biológico. En segundo lugar, la psicológica, que puede incluir el trato deshumanizado e indigno, la discriminación, las humillaciones y la falta de información a la mujer sobre la situación y evolución de su embarazo, parto y puerperio.

De esa manera, la violencia obstétrica se relaciona con un modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio que no las concibe ni las trata como titulares de derechos y protagonistas activas, sino como meras receptoras pasivas de la atención médica, que por tanto no requieren consideración, información y respeto.

Uno de los casos más dolorosos y emblemáticos sobre este tipo de violencia que afrontan las mujeres por su condición de género y el racismo institucional del sistema de salud pública es el de Irene Cruz Zúñiga, originaria de la comunidad mixteca de Morelos, en Santa Cruz Itundujia, Oaxaca, víctima de morbilidad materna,⁶ quien lleva 13 años postrada en una cama, sobreviviendo, pese a la indolencia y la injusticia estatal, gracias a los cuidados de su madre, Maura Zúñiga García, y su hermana, Enimia Cruz Zúñiga, y al apoyo de sus hermanos Carlos y Bartolomé, y su padre, Enrique Cruz.

En junio de 2001, a los 26 años, Irene se encontraba embarazada de su primer –y único– hijo, de nombre Epafrodito. El 20 de junio inició el trabajo de parto y fue auxiliada por una partera en su casa, en el paraje Barranca Fiera, perteneciente a la comunidad de Morelos. Sin embargo, debido a la dilación en el trabajo de parto, la partera envió a Irene a la unidad de salud “más cercana”, a dos horas de distancia, en la cabecera municipal de Santa Cruz Itundujia.

Irene fue transportada a la clínica acompañada por su entonces esposo, su padre y su madre, pero al llegar a la institución, en la tarde del 21 de junio, no pudo ser atendida. El personal médico diagnosticó que el parto sería normal, que todo estaba bien, sugirieron a Irene que caminara y que se trasladara al hospital más cercano, pues la clínica no tenía el equipo necesario para urgencias obstétricas, por lo que fue enviada al hospital rural del IMSS en Tlaxiaco, lo que le implicó dos horas más de camino de terracería.

Al llegar al hospital rural le practicaron una cesárea de urgencia y, sin el consentimiento de ella o su familia, un dispositivo intrauterino le fue implantado. Durante la intervención, en la madrugada del 22 de junio, debido a una mala aplicación de anestesia, Irene presentó varios paros cardiacos, que impidieron que el oxígeno llegase al cerebro. Eso le provocó un daño cerebral permanente e irreversible y la pérdida de movimiento.

Esa mañana, el entonces esposo de Irene fue informado, sin muchos detalles, de la situación grave de ella y de su hijo, así como de sus traslados al hospital civil de Oaxaca (hospital general Doctor Aurelio Valdivieso) que se encontraba a tres horas de distancia, en la capital del estado, y perteneciente a los Servicios de Salud de la entidad.

De acuerdo con el expediente médico, Irene salió de Tlaxiaco con un pronóstico de Glasgow (escala que evalúa el nivel de conciencia de las personas víctimas de traumatismo craneoencefálico) de “bueno para la vida, malo para la función”. Ya en el hospital civil fue diagnosticada con “encefalopatía hipoxia isquémica”: había perdido totalmente la movilidad y el razonamiento, siendo ahora víctima de morbilidad materna y de violencia obstétrica.

Ante la situación, la familia de Irene solicitó información para conocer las causas que provocaron los daños pero el hospital de Tlaxiaco no presentó nada, así que al no recibir respuesta, el 30 de junio de 2001 se presentó al Ministerio Público del fuero común adscrito al hospital civil de Oaxaca una denuncia por negligencia médica. No obstante, la familia dice que nunca recibió notificaciones o información relativa al curso de la investigación y al proceso legal; sólo fueron visitados por el ministerio público un par de ocasiones, pero sin brindarles información ni explicación alguna sobre el curso del proceso. Además, indican que la Procuraduría General de Justicia de Oaxaca (PGJO) cometió dilaciones y omisiones que entorpecieron el caso al tardar en pedir los informes médicos, no realizar los peritajes correspondientes y archivar el expediente por 10 años.

El proceso del caso de Irene vio un pequeño avance el 19 de octubre de 2011: en razón de que el delito fue cometido por servidores públicos del IMSS –del orden federal–, la PGJO determinó declinar la competencia a favor de la Procuraduría General de la República (PGR), iniciando la averiguación previa AP/PGR/OAX/HL/195/2011.⁷ El 6 de julio de 2012, la PGR encontró a la anesthesióloga como probable responsable del delito de lesiones culposas, con la agravante de responsabilidad profesional, usurpación de profesión, y ejercicio indebido del servicio público.

Empero, aunque el juez cuarto de distrito solicitó el auto de formal prisión en su contra, el 21 de agosto de ese año, la anesthesióloga, tras pagar una fianza, interpuso un recurso de apelación que fue radicado en el Primer Tribunal Unitario del Décimo Tercer Circuito en Oaxaca.

En diciembre de 2013, el magistrado Rubén Pablo Ruiz Pérez, del Primer Tribunal Unitario, determinó que el delito había prescrito, pero emitió un acuerdo judicial en el que pide a las autoridades mexicanas otorgar una indemnización y rehabilitación para Irene, su hijo y su familia, así como las medidas de no repetición que deberían implantar distintas dependencias a fin de reparar los daños causados a Irene y su familia.

Pese al acuerdo y a lo establecido en la materia en diversos tratados internacionales, así como en la Constitución mexicana, dependencias locales y federales se han negado a participar en la reparación integral del daño a que Irene y su familia tienen derecho como víctimas de la falta de acceso a la justicia. No sólo Irene enfrenta estas negligencias e indolencia institucional: las mujeres en Oaxaca siguen enfrentándose a ellas.

En 2012, la entidad alcanzó 65.3 defunciones por cada 100 mil personas nacidas vivas, lo que la convierte en la segunda entidad del país con más rezago en el combate de la muerte materna, justo después de Guerrero. Aunado a esto, durante este último año, se han visibilizado fuertemente las constantes violaciones de los derechos sexuales y reproductivos a las que mujeres en condiciones de extrema pobreza, principalmente indígenas y mujeres de zonas rurales, se enfrentan, y que no se reducen a las labores de parto en el jardín de un hospital.

De acuerdo con un estudio realizado en 2011 por investigadores del Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, en Oaxaca, los centros de salud en localidades con menos de 3 mil habitantes cuentan con personal sin la experiencia para atender partos y emergencias obstétricas, además de que las instituciones no contaban con traductores.

Las elevadas tasas de mortalidad y morbilidad materna en México, así como otras violaciones a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y niñas en México, llevaron a que en 2012 el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer incluyera en sus observaciones finales hacia México recomendaciones como las siguientes:

a) Garantizar el acceso universal a servicios de atención de salud y a información y educación sobre salud y derechos sexuales y reproductivos, en particular para las adolescentes, a fin de prevenir los embarazos no deseados y de adolescentes.

[...]

c) Con la orientación del Observatorio de Mortalidad Materna, intensificar sus esfuerzos para reducir la tasa de mortalidad materna, en particular adoptando una estrategia amplia de maternidad sin riesgos en que se dé prioridad al acceso a servicios de salud prenatal, posnatal y obstétricos de calidad y al establecimiento de mecanismos de vigilancia y asignación de responsabilidad.

[...]

Por todo lo descrito, y en aras de avanzar en la lucha por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, y exigiendo justicia para Irene Cruz Zúñiga, sometemos a su consideración los siguientes

Puntos de Acuerdo

Primero. El pleno de la Cámara de Diputados exhorta respetuosamente a los secretarios de Salud federal, Mercedes Juan López, y de Oaxaca, Germán Tenorio Vasconcelos, a adoptar la formación permanente y periódica de su personal médico que atiende en primer y segundo niveles de atención sobre situaciones de urgencias obstétricas, derechos de las mujeres, parto humanizado e interculturalidad, y a proporcionar el equipamiento necesario a los centros de salud de Oaxaca y dar atención de calidad y calidez incluyendo la atención de urgencias obstétricas y la contratación de personal profesional capacitado y permanente.

Segundo. Se exhorta respetuosamente al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, a través de la delegación en Oaxaca, a garantizar el acceso a la salud, servicios de cuidado y rehabilitación de Irene y sus familiares, así como el pago de una indemnización, y a adoptar un modelo de formación del personal del hospital de Tlaxiaco en derechos, urgencias obstétricas, parto humanizado e interculturalidad, sin perjuicio de las acciones ya puestas en marcha.

Tercero. Se exhorta respetuosamente al titular del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca a implantar conforme al acuerdo judicial emitido por el magistrado del Primer Tribunal Unitario las medidas de satisfacción necesarias, incluida una beca escolar para garantizar la permanencia de Epafrodito, hijo de Irene, en el sistema educativo básico, medio y superior.

Cuarto. Se exhorta respetuosamente a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca a pagar una indemnización por los daños y perjuicios ocasionados a los familiares de Irene, les otorgue servicios psicológicos, y capacite a su personal en materia de derechos de las mujeres, derechos sexuales y reproductivos, violencia obstétrica, esto en razón de la falta de acceso a la justicia que la familia Cruz Zúñiga ha enfrentado desde hace más de 13 años.

Notas

1 <http://www.un.org/spanish/milenio/ares552s.htm>

2 <http://www.un.org/es/millenniumgoals/>

3 <http://www.objetivosdedesarrollodelmilenio.org.mx/>

4 Véase CIDH. Informe sobre acceso a servicios de salud materna desde un enfoque de derechos humanos de 2009, párrafo 7. Disponible en http://cidh.org/women/SaludMaterna10Sp/SaludMaternaCap1.sp.htm#_ftn11

5 <https://www.gire.org.mx/omision-e-indiferencia-derechos-reproductivos-en-mexico-2013>

6 <http://fundar.org.mx/irene-sobrevive-13-anos-de-violencia-obstetrica-en-oaxaca/#.VA4q7fl5OSo>

7 <http://www.cimacnoticias.com.mx/node/67251>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 30 de octubre de 2014.

Diputados: María de Lourdes Amaya Reyes (rúbrica), Carlos de Jesús Alejandro, Víctor Reymundo Nájera Medina (rúbrica).