

INICIATIVA DE LAS SENADORAS YOLANDA DE LA TORRE VALDEZ, CRISTINA DÍAZ SALAZAR, HILDA FLORES ESCALERA, DIVA GASTÉLUM BAJO, ANABEL ACOSTA ISLAS, ITZEL RÍOS DE LA MORA, LUCERO SALDAÑA PÉREZ, ANA LILIA HERRERA ANZALDO, MARGARITA FLORES SÁNCHEZ Y MARÍA ELENA BARRERA TAPIA, CON PROYECTO DE DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA Y DE LA LEY GENERAL DE SALUD.

Las que suscriben, **YOLANDA DE LA TORRE VALDEZ, CRISTINA DIAZ SALAZAR, HILDA ESTHELA FLORES ESCALERA, DIVA HADAMIRA GASTÉLUM BAJO, ANABEL ACOSTA ISLAS, ITZEL SARAHÍ RÍOS DE LA MORA, MARÍA LUCERO SALDAÑA PÉREZ, ANA LILIA HERRERA ANZALDO y MARGARITA FLORES SÁNCHEZ**, Senadoras de la República, integrantes del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional y la Senadora **MARÍA ELENA BARRERA TAPIA** integrante del Grupo Parlamentario del Partido Verde Ecologista de México de la LXIII Legislatura del H. Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 8, numeral 1, fracción 1; 164, numeral 1; 169 y demás relativos del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración de esta Honorable Asamblea la siguiente: **INICIATIVA QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO A LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA Y LA LEY GENERAL DE SALUD, EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En las últimas décadas, la prevención, atención y combate de la violencia contra la mujer (en todos sus tipos y modalidades), se han posicionado como un tema central dentro de la agenda internacional y el nacional. En términos de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia, la violencia contra las mujeres comprende cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público (artículo 5, fracción IV).

Dicha definición coincide con la proporcionada por la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (“Convención de Belém do Pará”), instrumento internacional que define a la violencia contra la mujer como cualquier acción u conducta, basada en su género, que cause daño, muerte o sufrimiento físico, sexual o psicológico de la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado (artículo 1).

Aunado a lo anterior, resulta oportuno señalar que en la legislación nacional, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia en su artículo 5 establece los tipos de violencia que hay en contra de la mujer, señalando que son la psicológica, la física, la patrimonial, la económica, la sexual y otras análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres. En relación al catálogo que enuncia el precepto en comento, resulta oportuno incorporar el relativo a la violencia obstétrica.

Ante la amplia gama de conductas, que por acción u omisión, constituyen violencia contra la mujer, es conveniente manifestar que la violencia obstétrica representa uno de los problemas públicos con mayor impacto para la esfera jurídica de las mujeres. Es en esta consideración que radica la idoneidad y urgencia de que la violencia obstétrica sea incorporada expresamente en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia debido a que representa una de las formas de violación a los derechos humanos más graves toda vez que se pone en peligro la integridad e incluso, puede derivar en la muerte materna.

La violencia obstétrica es un problema social que es invisibilizado y minimizado; por ello, es propicio llevar a cabo una sensibilización de los profesionales de la salud, a fin de que éstos brinden una atención oportuna, de calidad y con estricta observancia de los derechos humanos, partiendo que uno de los fines del acceso a la salud es el disfrute

de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población (fracción V del artículo 2 de la Ley General de Salud).

La violencia obstétrica es una violación a los derechos humanos desde dos grandes aristas en virtud de que, por un lado, vulnera el derecho constitucional de acceso a la salud, y por el otro lado, es una clara manifestación de violencia de género contra las mujeres.

Por lo que respecta al primer aspecto, cabe mencionar que en México, derivado de la reforma constitucional en materia de derechos humanos publicada en el Diario Oficial de la Federación el 10 de junio de 2011, el acceso a la salud forma parte del catálogo de derechos humanos tutelados por nuestra Ley Fundamental.

En cuanto al segundo aspecto, desde una perspectiva de género, evidencia la desigualdad que subsiste entre hombres y mujeres en relación al conjunto de derechos y prerrogativas que hay en torno a las prácticas concretas que se observan durante los procesos productivos.

En consecuencia, la violencia obstétrica debe ser atendida de una manera integral y transversal, esto en atención a que los derechos humanos no deben ser ponderados de forma aislada, sino que más bien, tienen que ser observados en su conjunto.

DEFINICIÓN Y PRINCIPALES ASPECTOS DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA

Aunque hay múltiples definiciones de violencia obstétrica, en términos generales, ésta puede ser concebida como aquella que es ejercida por el profesional de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres. Por otro lado, además de representar una violación a los derechos reproductivos de las mujeres, también trasgrede otros como son el derecho a la igualdad, a la no discriminación, a la información, a la integridad, y por supuesto, a la salud.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), señala que este tipo de violencia se genera en el ámbito de la atención del embarazo, parto y después del parto en los servicios de salud -públicos y privados-, y es producto de un problema en donde confluyen la violencia institucional y la violencia de género. Asimismo, señala que a su vez, hay dos tipos de violencia obstétrica:

- **Física.** Es cuando se realiza a la mujer prácticas invasivas y suministros de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la persona que va a parir, o cuando no se respeten los tiempos ni las posibilidades del parto biológico.
- **Psicológica.** Se refiere al “trato deshumanizado, grosero, discriminación, humillación, cuando la mujer va a pedir asesoramiento, no le dan información, cuando la mujer va a pedir asesoramiento o requiere atención, o en el transcurso de una práctica obstétrica. Comprende de igual modo la omisión de información sobre la evolución de su parto”.

Las afectaciones en el estado de salud de las mujeres, niñas y niños por ausencia de previsión y cuidados; o por maltratos y negligencias, no tienen paliativo alguno por lo que bajo ningún contexto deben concebirse como algo cotidiano, por el contrario, debemos reprobarlo y combatirlo porque se pone en peligro tanto el bienestar de la mujer como el de la niñez.

Para la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CDIH), en México la violencia obstétrica mantiene un *“nexo con la discriminación en el acceso a servicios de salud materna, incidentes de trato cruel, inhumano y degradante en la prestación de servicios de salud durante el embarazo, el parto y el puerperio, y la falta de acceso a la justicia y a reparaciones integrales para las víctimas”*. {*}

Sobre el particular, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiere las siguientes recomendaciones para el parto humanizado {*}:

- Para el bienestar de la nueva madre, un miembro elegido de su familia debe tener libre acceso durante el parto y todo el periodo postnatal.
- Las mujeres que dan a luz en una institución deben conservar su derecho a decidir sobre vestimenta (la suya y la del bebé), comida, destino de la placenta y otras prácticas culturalmente importantes.
- El recién nacido sano debe permanecer con la madre siempre que sea posible.
- Debe recomendarse la lactancia inmediata, incluso antes de que la madre abandone la sala de partos.
- Después de una cesárea debe recomendarse normalmente un parto vaginal.
- La ligadura de las trompas de Falopio no es una indicación de cesárea.
- La monitorización fetal electrónica sólo debe efectuarse en casos cuidadosamente seleccionados.
- Se recomienda controlar la frecuencia cardíaca fetal.
- No está indicado rasurar el vello pubiano o administrar un enema antes del parto.
- Debe recomendarse caminar durante la dilatación, y cada mujer debe decidir libremente qué posición adoptar durante el expulsivo.
- No está justificado el uso sistemático de la episiotomía.
- La inducción del parto debe reservarse para indicaciones médicas específicas.
- Durante el expulsivo debe evitarse la administración rutinaria de analgésicos o anestésicos.
- No está justificada la rotura precoz artificial de membranas como procedimiento de rutina.
- Se requieren más estudios para valorar cuál es el mínimo de ropa especial que deben llevar quienes atienden al parto o al recién nacido.

REGULACIÓN

Por lo que respecta a la legislación en la que se encuentra sustentada la propuesta que formulo a través del presente proyecto de decreto, es importante precisar que con la entrada en vigor de la reforma constitucional en materia de derechos humanos de junio de 2011, la actuación del Estado mexicano tiene como prioridad la observancia, protección y garantía de los derechos humanos reconocidos en la Constitución Federal, así como en los tratados internacionales ratificados por México.

Ámbito Internacional

- **Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) {*}**: Los Estados tienen la obligación de adoptar las medidas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de acceso a servicios de atención médica, de manera que se garantice el acceso a servicios apropiados en relación con el embarazo el parto y después del parto (artículo 12).
- **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (“Convención de Belém do Pará”) {*}**: En la adopción de las políticas, medidas específicas y programas orientados a prevenir, sancionar y erradicar la violencia de género, se debe tener en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia en la que se encuentra la mujer cuando está embarazada (artículo 9).
- **Declaración Universal de Derechos Humanos {*}**: “Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques” (artículo 12).
- **Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos {*}**: “Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada. Cuando proceda, el consentimiento debería ser

expreso y la persona interesada podrá revocarlo en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno” (artículo 6, numeral 1).

- Ninguna persona o individuo o grupo debería ser sometido por ningún motivo, en violación de la dignidad humana, los derechos humanos y las libertades fundamentales, a discriminación o estigmatización (artículo 11).
- **Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos {*}**: “Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos” (artículo 7).

Ámbito nacional

- **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos {*}**: Establece que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y los tratados internacionales suscritos por el Estado mexicano (primer párrafo del artículo 1); y por otro lado, dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud (cuarto párrafo del artículo 4).
- **Ley General de Salud {*}**: Entre otras cuestiones, es materia de salubridad general la atención materno-infantil (artículo 3 fracción IV). La protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto (artículo 61).
- **Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de Colima {*}**: La Sección Sexta se refiere a la Violencia Obstétrica. En el artículo 30 BIS señala que: “La violencia obstétrica es toda acción u omisión por parte del personal de salud, que atenta contra el derecho a la no discriminación, a la salud, la integridad física, la igualdad y la privacidad, especialmente en lo que ve a la salud sexual, los derechos reproductivos de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio y su autonomía para ejercerlos de manera informada; así como el abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales; trayendo consigo la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad, un daño físico o psicológico, o la muerte de la madre o del producto”.
- **Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de Veracruz {*}**: En el Título Segundo, se establecen los Tipos y modalidades la violencia contra las mujeres, entre las que se encuentra la violencia obstétrica, que de acuerdo con la fracción VI del artículo 7 es: “Apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad; se consideran como tal, omitir la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas, obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical, obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer, alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer”.
- **Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de Guanajuato {*}**: En el Capítulo II, se establecen los Tipos y Ámbitos de Violencia. Entre los tipos de violencia, la fracción VIII del artículo 5 establece que: “Es todo acto u omisión intencional, por parte del personal de salud, que dañe, lastime o denigre a la mujer durante el embarazo y parto, así como la negligencia en su atención médica”.

- **Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el estado de Chiapas {*}** : En la fracción VII del artículo 6, señala que: La “Violencia Obstétrica es la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad; se consideran como tal, omitir la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas, obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical”.

PANORAMA Y OBJETIVO DE LA REFORMA PROPUESTA

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se estima que cada año a nivel mundial alrededor de 10 millones de mujeres quedan con una secuela o discapacidad grave producida por una complicación ocurrida durante el embarazo {*}.

De acuerdo con el Grupo de Información en Reproducción Elegida:

- En el informe “Violencia obstétrica: Un enfoque de derechos humanos”, se registró entre enero de 2014 y junio de 2015 un total de 266 casos en toda la República.
- En México por lo menos 7 de cada 10 mujeres mayores de 15 años, han tenido al menos un hijo vivo, esto representa que al menos 72% de esta población con vida reproductiva ha requerido atención médica durante el embarazo, parto y puerperio.
- De acuerdo con información del Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), en México están expuestas a ese tipo de violencia más de 6 mil 800 mexicanas al día, en virtud de que registra alrededor de 2 millones 500 mil nacimientos anuales.
- De enero de 2014 a junio de 2015, se presentaron 93 quejas ante instancias del ISSSTE; 482 ante las secretarías estatales de salud y en la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se recibieron 120 quejas, mientras que las Comisiones estatales se presentaron 431.
- Este tipo de violencia obstétrica se ha incrementado en los últimos años; estados como Oaxaca con 20 casos, Estado de México 48, Durango 14, Puebla 10 son los que más quejas presentan por ese tipo de violencia, ante la Comisión de Derechos Humanos.
- Según información del Censo de Población y Vivienda 2010, 7 de cada 10 mexicanas de más de 15 años de edad, han tenido al menos un hijo vivo, cifra que indica que el 71.6% de la población femenina de nuestro país en edad reproductiva ha necesitado atención médica durante el periodo de embarazo, parto y puerperio.
- De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), refiere que el 38.1% del total de nacimientos en México se llevan a cabo mediante cesáreas.

Con base en las consideraciones vertidas y lo dispuesto en los ordenamientos jurídicos invocados, internacionales y nacionales, es de vital importancia llevar a cabo los cambios solicitados a través del presente proyecto con decreto.

Además de su importancia intrínseca, cabe destacar que como representantes populares, tenemos la obligación permanente de contribuir a que la legislación nacional atienda de manera oportuna, transversal e integral las problemáticas, demandas y exigencias que hay en nuestra sociedad.

Es de vital importancia que llevemos a cabo la sensibilización correspondiente en materia de violencia obstétrica, a fin de que ésta sea prevenida, atendida, y en su caso, sancionada. El principal objetivo de la presente iniciativa, es el de reconocer y definir en el ámbito federal la violencia obstétrica en Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y la Ley General de Salud a fin de sensibilizar y visibilizar esta problemática a fin de prevenir, atender de manera oportuna e integral y erradicar casos de esta naturaleza.

Por lo antes expuesto y fundado me permito someter a la consideración de esta Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO:

Artículo Primero.- Se adiciona la fracción VI del artículo 6, la fracción III Bis y el inciso f) de la fracción XII del artículo 46, y se reforma la fracción XI del artículo 46 de la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 6. Los tipos de violencia contra las mujeres son:

- - V....

VI.- Violencia Obstétrica: Toda aquella acción u omisión por parte del Sistema Nacional de Salud, sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, que se lleva a cabo con motivo de la atención del embarazo, parto y puerperio; expresado en un trato cruel o inhumano hacia las mujeres y/o un abuso de medicalización de los procesos naturales, que tiene como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre las distintas etapas del embarazo, trabajo de parto, así como del alumbramiento y el nacimiento.

ARTÍCULO 46.- Corresponde a la Secretaría de Salud:

I-III...

III Bis. Crear programas de capacitación para el personal del sector salud, para identificar y evitar la violencia obstétrica contra las mujeres, con un enfoque de protección y garantía de los derechos humanos.

IV. - X....

XI. Capacitar al personal del sector salud, con la finalidad de que detecten y **eviten** la violencia contra las mujeres;

XII....

a) - e)....

f). La relativa a los casos de violencia obstétrica ocurridos dentro de las instalaciones del sector salud, que permita identificar a las víctimas.

Artículo Segundo. Se adiciona la fracción V del artículo 64 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

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

I a IV. ...

V. Programas de capacitación para la promoción del trato digno y respetuoso y atención de calidad a las mujeres durante la atención del embarazo, parto y puerperio al personal médico, auxiliar y administrativo de los servicios de salud.

TRANSITORIOS

Único. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Salón de Sesiones de la Cámara de Senadores, a los 11 días del mes de Abril de 2016.

Atentamente

{*} 150 Período de Sesiones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH)
<http://www.oas.org/es/cidh/prensa/comunicados/2014/035A.asp>

{*}
http://pftp.paho.org/Public/ECU/Documentos/MATERIAL_TALLER/Parto%20humanizado%20y%20cuidados%20neonatal es.pdf

{*} http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100039.pdf

{*} http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_ConvencionBelem.pdf

{*} <http://www.un.org/es/documents/udhr/>

{*} http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html

{*} <http://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>

{*} http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/1_29ene16.pdf

{*} http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_121115.pdf

{*}
http://congresocol.gob.mx/web/Sistema/uploads/LegislacionEstatal/LeyesEstatales/mujeres_vida_libre_violencia_13may2013.pdf

{*}
http://www.legisver.gob.mx/leyes/LeyesPDF/LEY_ACCESO_MUJERES_A_UNA_VIDA_LIBRE_VIOLENCIA08_09_14.pdf

{*}
http://www.congresogto.gob.mx/uploads/ley/pdf/2/Ley_de_Acceso_de_las_Mujeres_a_una_Vida_Libre_de_Violencia_P.O._29_DIC_2015.pdf

{*} <http://www.congresochiapas.gob.mx/new/Info-Parlamentaria/ley%20de%20acceso%20a%20una%20vida%20libre%20de%20violencia%20para%20las%20mujeres%20en%20el%20estado%20de%20chiapas.pdf?v=Mw==>

{*} http://www.paho.org/clap/index.php?option=com_content&view=article&id=214%3Adia-internacional-de-accion-para-la-salud-de-las-mujeres-2014&lang=es