



Verónica Martínez García Senadora de la República

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UNA FRACCIÓN VI AL ARTÍCULO 6 DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, RECORRIÉNDOSE LAS SUBSECUENTES EN EL MISMO ORDEN, A CARGO DE LA SENADORA VERÓNICA MARTÍNEZ GARCÍA, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PARTIDO REVOLUCIONARIO INSTITUCIONAL.

La suscrita Senadora Verónica Martínez García, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, ejerciendo la facultad consagrada en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los artículos 164 y 169 del Reglamento del Senado de la República, someto a la consideración de esta H. Asamblea la siguiente Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona un párrafo VI y se recorren los subsecuentes al artículo 6 de la Ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, de conformidad con la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El derecho a la salud se encuentra reconocido en el cuarto párrafo del artículo 4º constitucional, mismo que señala lo siguiente:

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud...”

En ese sentido, nuestro país es parte del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), y de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (“Convención de Belém do Pará”), buscando en todo momento salvaguardar los derechos y otorgar la mejor protección a las mujeres.



Verónica Martínez García Senadora de la República

El artículo 1 de esta última convención, establece lo siguiente:

“Para los efectos de esta Convención debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.”

Al mismo tiempo, el artículo 9 de dicho instrumento ordena erradicar todas las manifestaciones de violencia contra las mujeres, pero hace especial énfasis en aquella que sufre la mujer cuando se encuentra embarazada.

El concepto de violencia obstétrica se considera como una forma de violación a los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, básicamente se genera en los servicios de salud, y consiste en cualquier acción u omisión por parte del personal médico, que le causa daño físico o psicológico durante el embarazo, parto y posparto.

Este tipo de violencia puede manifestarse mediante la negación de la asistencia oportuna; el aplazamiento de la atención médica urgente; la indiferencia frente a sus solicitudes o reclamos; la falta de consulta o información a las pacientes sobre las decisiones que se tienen que tomar en el curso del trabajo de parto; el manejo del dolor durante el trabajo de parto como castigo así como la coacción para obtener su "consentimiento" de realizar otros procedimientos quirúrgicos (cesárea, ligadura de trompas-OTB, colocación de un DIU, esterilización).

En nuestro país, los casos de violencia obstétrica no son nuevos, ya que están presentes desde hace décadas, pero fue en 2013 donde tomaron notoriedad, dado los casos de dos mujeres que tuvieron su parto en condiciones inapropiadas en centros de salud de Oaxaca y que a continuación resumimos:

“Irma López Aurelio es de origen mazateco y vive en condiciones económicas precarias. Margarito, su esposo, se dedica al campo y ella al hogar. Ya tenían dos hijos, un niño y una niña, y cuando ella tenía 30 años esperaban al tercero. A las 36 semanas de gestación empezó con dolores de parto y el 2 de octubre de 2013 acudió al Centro de Salud de San Felipe Jalapa de Díaz, Oaxaca para solicitar atención médica. Al llegar ahí señaló las molestias y



Verónica Martínez García Senadora de la República

dolores que sentía a una enfermera, quien le midió la presión arterial e indicó que saliera a caminar con la certeza de que todavía faltaba para que naciera su bebé. Irma siguió la instrucción de la enfermera y se dirigió a una palapa. En ese momento, sintió que se le rompió la fuente y momentos después nació su hijo en el patio del hospital, sin asistencia ni atención médica alguna. Fue hasta después que Irma y su hijo fueron ingresados al Centro de Salud.”¹

“Alba es originaria de San Antonio de la Cal, Oaxaca, el 5 de noviembre de 2013 acudió en compañía de su madre al Centro de Salud de San Antonio de la Cal porque presentaba dolores. Tenía un embarazo de 36 semanas. Ahí, le dijeron que todavía no estaba en trabajo de parto y la mandaron a su casa. Dos horas después, Alba ya sentía dolores muy frecuentes, por lo que cerca de las 3:30 de la mañana caminó de regreso al Centro de Salud, acompañada por su esposo y su madre. Sin embargo, a escasos metros de su casa sintió que su bebé ya iba a nacer, por lo que pidió a su mamá que corriera al Centro de Salud para pedir que mandaran una ambulancia. Pero la ambulancia nunca llegó pues, a decir de un policía del Centro de Salud, ésta no encendía. Alba siguió caminando. Al llegar a la esquina del Centro de Salud se le rompió la fuente. Se sentó para dar a luz, pero el bebé mojado se le resbaló de las manos, golpeando el piso con la cabeza al caer. Su esposo levantó al bebé y lo cubrió con una sabanita. Después de esto el policía llegó con una silla de ruedas para trasladarla al Centro de Salud. Al enterarse de que el bebé ya había nacido regresó corriendo para avisarle al personal. Posteriormente, Alba fue trasladada al Hospital General, sólo porque el director manifestó preocupación, pues afuera del Centro de Salud había muchos reporteros, quienes iban a convertir lo ocurrido en un “chisme amarillista”.²

Dichos casos llamaron la atención de las autoridades, debido a las omisiones en que incurrieron los centros de salud, dando pie a sendas recomendaciones emitidas por la CNDH; en el caso de Irma López Aurelio se emitió la Recomendación 1/2014³ en la que se determinó que existieron violaciones a sus derechos humanos y los de su hijo, mismas que fueron atribuibles al Gobierno del estado de Oaxaca, por la negación de la atención médica adecuada; la recomendación también estableció como medidas de

¹ Consultado el 18 de julio de 2019 en <https://informe2015.gire.org.mx/#/negacion-acceso.->

² Idem

³ Consultado el 18 de julio de 2019 en http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/2014/Rec_2014_001.pdf



Verónica Martínez García Senadora de la República

reparación la capacitación en derechos humanos del personal de salud, así como su certificación, con el objeto de brindar un servicio médico adecuado y profesional, también la adopción de medidas para la correcta integración y protección del expediente médico, la tramitación de procesos penal y administrativo para señalar y sancionar a los responsables, además de la reparación del daño.

En el caso Alba se emitió la Recomendación 15/2014⁴ dirigida al Gobierno del estado de Oaxaca, donde establece la reparación del daño para Alba y su hijo, la implementación de garantías de no repetición en el Centro de Salud y el seguimiento de los procesos penal y administrativos ante las instancias correspondientes.

En 2014 y con motivo de la realización del 150º periodo de sesiones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), se realizó una audiencia sobre salud materna y denuncias de violencia obstétrica en México, en la cual se evidenciaron las principales violaciones a los derechos humanos de las mujeres al recibir los servicios de salud obstétrica, siendo las más afectadas las de origen indígena y las de escasos recursos.

Derivado del incremento de denuncias, las entidades federativas han incorporado a su respectiva legislación que protege de la violencia a las mujeres, la definición de violencia obstétrica, dando como resultado que actualmente 25 estados ya regulan estas situaciones.

Estado	Texto en la Ley de Acceso a las mujeres a una vida libre de violencia
Aguascalientes	Art. 8. VI. La violencia obstétrica: Es todo acto u omisión del personal de salud, tanto médico, auxiliar y/o administrativo, que, en ejercicio de su profesión u oficio, dañe, lastime o denigre a la mujer en su salud física y psicoemocional, durante el periodo de embarazo, parto, puerperio y procesos reproductivos;

⁴ Consultado el 18 de julio de 2019 en http://www.cudh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/2014/Rec_2014_015.pdf



Verónica Martínez García
Senadora de la República

Baja California	<p>Art. 6.</p> <p>VI. Violencia Obstétrica. - Toda conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud, de manera directa o indirecta, y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto o puerperio, mediante un trato deshumanizado, omisión de atención oportuna y eficaz, prácticas sin consentimiento como esterilización o realizar cesárea sin motivo, y</p>
Baja California Sur	<p>Art. 4º.</p> <p>VIII BIS. Violencia Obstétrica.- Es toda acción u omisión por parte del personal médico y de salud que dañe, lastime, denigre o cause la muerte a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la negligencia en su atención médica que se exprese en un trato deshumanizado, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, considerando como tales la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas; practicar el parto por vía de cesárea, sin que cumpla con los criterios médicos acordes a la normatividad oficial en ésta materia; el uso de métodos anticonceptivos o esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, así como obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del niño o niña con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer; y</p>
Campeche	<p>Art. 5º.</p> <p>VII. Violencia Obstétrica.- Es toda acción u omisión por parte del personal médico y de salud, que dañe, lastime, denigre o cause la muerte a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio; así como la negligencia en su atención médica que se exprese en un trato deshumanizado, 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; considerando como tales la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas; practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural; el uso de métodos anticonceptivos o esterilización sin que medie el consentimiento voluntario,</p>



Verónica Martínez García
Senadora de la República

	<p>expreso e informado de la mujer; así como obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del niño o niña con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer;</p>
<p>Coahuila de Zaragoza</p>	<p>Art. 8.</p> <p>Violencia obstétrica: Es toda acción u omisión por parte del personal de salud, de tipo médico o administrativo, que dañe, lastime o denigre a las mujeres de cualquier edad durante el embarazo, parto o puerperio, así como la negligencia en su atención médica; se expresa en la falta de acceso a los servicios de salud reproductiva, un trato inhumano o degradante, un abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, menoscabando la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre sus cuerpos y los procesos reproductivos. Se caracteriza por:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Negar la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas; b) Obligar a la mujer a parir en condiciones ajenas a su voluntad o contra sus prácticas culturales, cuando existan los medios necesarios para la realización del parto humanizado; c) Obstaculizar el apego precoz de la niña o niño con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarle y amamantarle inmediatamente después de nacer; d) 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; e) Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer; o f) Imponer bajo cualquier medio el uso de métodos anticonceptivos o de esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.
	<p>Art. 30 Bis.</p> <p>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</p>



Verónica Martínez García Senadora de la República

Colima	<p>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.</p> <p>Art. 30 Bis 1.</p> <p>Se consideran actos de violencia obstétrica, los siguientes:</p> <p>I.-La negativa, el retraso o la omisión injustificada de brindar atención médica oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;</p> <p>II.-El trato deshumanizado, denigrante, discriminatorio o negligente cuando una mujer solicita asesoramiento o requiere atención durante el embarazo, el parto o el puerperio;</p> <p>III.-Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo mediante técnicas de aceleración o de inducción al trabajo de parto normal, o la ruptura artificial de las membranas con el solo motivo de aprontar el parto;</p> <p>IV.-El uso irracional de procedimientos médicos como la episiotomía;</p> <p>V.-Practicar el parto por vía cesárea existiendo condiciones para el parto natural; sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</p> <p>VI.-Imponer de manera coercitiva o sin el consentimiento informado algún método anticonceptivo, ya sea temporal o permanente, especialmente durante la atención del parto;</p> <p>VII.-Negarse a administrar analgésicos cuando no existe impedimento médico para ello;</p> <p>VIII.-Obligar a la mujer a parir en una posición en específico, cuando existan los medios técnicos para que lo realice en la posición que ella elija;</p> <p>IX.-Obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del recién nacido con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer;</p> <p>X.-Acosar o presionar psicológicamente o con el manejo del dolor a una mujer en labor de parto con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad o coaccionar para obtener su consentimiento;</p> <p>XI.-Negarse a proporcionar a la mujer información respecto de los procedimientos médicos y quirúrgicos, o manipular la información para obtener su consentimiento;</p>
--------	--



Verónica Martínez García Senadora de la República

	<p>XII.-Utilizar a la mujer como recurso didáctico sin su consentimiento y sin ningún respeto a su dignidad humana y derecho a la privacidad;</p> <p>XIII.-Retener a la mujer o al recién nacido en los centros de salud o instituciones análogas debido a su incapacidad de pago; y</p> <p>XIV.- Cualquier otro análogo que, atente contra la autonomía de las mujeres a ejercer sus derechos reproductivos y sexuales, les niegue el acceso a la salud reproductiva de calidad durante el embarazo, el parto y el puerperio, y el derecho a la información respecto de los procedimientos médicos y quirúrgicos a los que están expuestas.</p> <p>No se considerará que existan actos de violencia obstétrica cuando, en los casos de las fracciones III, IV, V, VI, y XII se obtenga el consentimiento previo voluntario, expreso e informado de la mujer.</p> <p>Art. 30 Bis 2.</p> <p>Son obligaciones de los profesionales de la salud en relación a la prevención y erradicación de la violencia obstétrica:</p> <p>I.-Realizar la atención médica a la madre durante el embarazo y parto con apego irrestricto a los derechos humanos, la igualdad de género y el respeto a sus derechos reproductivos;</p> <p>II.-La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y el recién nacido debe ser impartida con calidad y calidez en la atención;</p> <p>III.-Abstenerse de realizar algún acto de violencia obstétrica;</p> <p>IV.-Informar a la mujer de cualquier procedimiento médico o quirúrgico que deba practicarse en razón de su estado de gravidez, las razones médicas por las que se recomienda, las consecuencias o efectos secundarios, así como los riesgos e imprevistos que pudieren presentarse, y demás información necesaria; y</p> <p>V.-Denunciar los actos de violencia obstétrica de los que tenga conocimiento por motivo de su actividad profesional.</p>
	<p>Art. 49.</p> <p>I.-Violencia Obstétrica.- 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</p>



Verónica Martínez García Senadora de la República

Chiapas	<p>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.</p>
Chihuahua	<p>Art. 5.</p> <p>VI.- Violencia obstétrica: Es todo acto u omisión intencional, por parte del personal de salud que, en el ejercicio de su profesión u oficio, dañe, lastime o denigre a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la negligencia en su atención médica, y alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, y practicar el parto vía cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.</p>
Ciudad de México	<p>Art. 6.</p> <p>VII.- Violencia Obstétrica: Es toda acción u omisión que provenga de una o varias personas, que proporcionen atención médica o administrativa, en un establecimiento privado o institución de salud pública del gobierno de la Ciudad de México que dañe, lastime, o denigre a las mujeres de cualquier edad durante el embarazo, parto o puerperio, así como la negligencia, juzgamiento, maltrato, discriminación y vejación en su atención médica; se expresa por el trato deshumanizado, abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, vulnerando la libertad e información completa, así como la capacidad de las mujeres para decidir libremente sobre su cuerpo, salud, sexualidad o sobre el número y espaciamiento de sus hijos.</p>
	<p>Art. 6.</p> <p>III. Violencia Obstétrica: Cualquier acto o trato deshumanizado que ejerza el sistema de salud o cualquier agente ajeno que asista o incida directamente a las</p>



Verónica Martínez García Senadora de la República

Durango	<p>mujeres en la atención médica que se les ofrece durante el embarazo, el parto y puerperio, tales como omitir atención oportuna y eficaz de las urgencias obstétricas, obstaculizar el apego precoz del niño con la madre sin causa médica justificada, alterar el proceso natural de parto de bajo riesgo mediante el uso de técnicas de aceleración, y practicar el parto vía cesárea existiendo condiciones para el parto natural, estas dos últimas, sin obtener el consentimiento informado de la mujer;</p>
Guanajuato	<p>Art. 5.</p> <p>VIII.- Violencia obstétrica: 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;</p>
Guerrero	<p>NO LO CONTEMPLA</p>
Hidalgo	<p>Art. 5.</p> <p>VII.-Violencia obstétrica: Es toda acción u omisión ejercida por el sistema de salud público o privado o cualquier agente ajeno que asista a la mujer, o incida directamente en ella en el proceso de embarazo, parto o puerperio, que viole sus derechos humanos y que puede ser expresada de cualquiera de las siguientes formas:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Atención inoportuna e ineficaz de las urgencias obstétricas; b) Trato deshumanizado; c) Patologización del proceso de embarazo, parto o puerperio; Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Hidalgo Instituto de Estudios Legislativos 4 d) Mediar sin causa justificada el proceso de embarazo, parto o puerperio; e) Negativa u obstaculización del apego precoz del recién nacido con su madre sin justificación terapéutica; o
Jalisco	<p>NO LO CONTEMPLA</p>
	<p>Artículo 27 Bis.- La violencia obstétrica se configura por parte del personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud cuando se dañe o denigre a la mujer durante el embarazo, el parto, post</p>



Verónica Martínez García Senadora de la República

México	<p>parto o en emergencias obstétricas, vulnerando sus derechos mediante tratos crueles, inhumanos o degradantes.</p> <p>Art. 27 Ter.</p> <p>Son actos u omisiones constitutivos de violencia obstétrica, de manera enunciativa, pero no limitativa, los siguientes:</p> <p>I.-No atender o no brindar atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas.</p> <p>II. Presionar psicológica u ofensivamente a una parturienta.</p> <p>III. Obligar a la mujer a parir acostada sobre su columna y con las piernas levantadas o en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas, aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical.</p> <p>IV. 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.</p> <p>V. Practicar el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, no obstante de existir condiciones para el parto natural.</p> <p>VI. Obstaculizar, sin causa médica justificada, el apego de la niña o el niño con su madre, mediante la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarle inmediatamente después de nacer.</p> <p>VII.-Intervenir quirúrgicamente sin consentimiento o autorización de la paciente, en términos de las disposiciones aplicables.</p> <p>VIII.-Realizar la esterilización sin el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, así como las consecuencias físicas y psicológicas de dicha intervención.</p> <p>IX. Cualquier otra forma análoga que lesione o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de la mujer.</p> <p>Art. 27 Quater.</p> <p>El Gobierno del Estado, a través de la Secretaría de Salud, deberá desarrollar programas que fomenten la atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto, el puerperio o en emergencias obstétricas, e instrumentará</p>
--------	---



Verónica Martínez García Senadora de la República

	políticas públicas transversales para prevenir, erradicar y sancionar la violencia obstétrica.
Michoacán de Ocampo	NO LO CONTEMPLA
Morelos	<p>Art. 20.</p> <p>VI.- Violencia obstétrica.- Es toda conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud, de manera directa o indirecta, y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto puerperio, expresados en:</p> <p>a. Trato deshumanizado;</p> <p>b. Prácticas que no cuenten con el consentimiento informado de la mujer, como la esterilización forzada.</p> <p>c. Omisión de una atención oportuna y eficaz en urgencias obstétricas;</p> <p>d. No propiciar el apego precoz del niño con la madre, sin causa medica justificada.</p> <p>e. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante su patologización, abuso de medicación, uso de técnicas de aceleración, sin que ellas sean necesarias, y;</p> <p>f. Practicar el parto vía cesárea cuando existan condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento expreso e informado de la mujer embarazada;</p>
Nayarit	<p>Art. 23.</p> <p>VI. Violencia obstétrica: Toda conducta, acción u omisión, que ejerce el personal de salud tanto en el ámbito público como en el privado, sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, de manera directa o indirecta, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización o patologización de los procesos naturales, menoscabando la capacidad de la mujer de decidir de manera libre e informada</p>
Nuevo León	NO LO CONTEMPLA
Oaxaca	<p>Art. 7.</p> <p>X.- La violencia obstétrica: Es toda acción u omisión por parte del personal de salud, público o privado, que atenta contra el derecho a la salud sexual, los derechos reproductivos de las mujeres durante el embarazo, el parto</p>



Verónica Martínez García

Senadora de la República

	<p>y el puerperio y su autonomía para ejercerlos de manera informada; así como el abuso de medicalización y patologización de los proceso naturales, trayendo consigo la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad, daño físico, psicológico, o la muerte de la madre o del producto por negligencia o impericia, y</p>
<p style="text-align: center;">Puebla</p>	<p>Art. 10.</p> <p>VI.- Violencia Obstétrica.- Es toda acción u omisión por parte del personal médico y de salud que dañe, lastime, denigre o cause la muerte a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la negligencia en su atención médica que se exprese en un trato deshumanizado, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, considerando como tales la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas; practicar el parto por vía de cesárea, sin que cumpla con los criterios médicos acordes a la normatividad oficial en ésta materia; el uso de métodos anticonceptivos o esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, así como obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del niño o niña con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer, y</p>
<p style="text-align: center;">Querétaro</p>	<p>Art. 20. quater.</p> <p>Se considera violencia obstétrica, toda conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud de forma directa o indirecta, en contra de las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio o posterior a estos y relacionado con la maternidad, que en forma intencional y sin existir necesidad terapéutica, les causen la muerte, daño, dolor, incomodidad de cualquier tipo o se realice negligentemente, sin respeto por sus decisiones o las discrimine en función de la edad, origen, raza, condición social o cualquier otra circunstancia análoga.</p> <p>Dicha violencia puede expresarse en las siguientes conductas, entre otras:</p> <p>I.-Dar un trato deshumanizado, insensible, despectivo o que tienda a estigmatizarle, estereotiparle o denigrarle;</p> <p>II. Realizar prácticas que no cuenten con el consentimiento consciente e informado de la mujer, como la esterilización</p>



Verónica Martínez García Senadora de la República

	<p>forzada o la introducción de dispositivos intrauterinos contraceptivos;</p> <p>III. Omitir proporcionar atención oportuna y eficaz en urgencias obstétricas o atenderlas sin el debido cuidado e información amplia y veraz a la mujer;</p> <p>IV. Practicar procedimientos innecesarios, tales como cortes, revisiones, u obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical;</p> <p>V. Omitir proporcionar información sobre los padecimientos médicos, etiología y tratamiento, o habiendo sido requerida por la mujer, no brindar información completa y veraz respecto de los métodos de anticoncepción;</p> <p>VI. Alterar innecesariamente el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante su patologización, abuso de medicación, o el uso de técnicas que aceleren el nacimiento;</p> <p>VII.-Realizar en forma innecesaria el parto vía cesárea, existiendo las condiciones requeridas para el parto natural;</p> <p>VIII.-Proporcionar los servicios médicos sin perspectiva de género, o sin respeto por la autonomía reproductiva, independencia, pudor o dignidad de las mujeres, mediante prácticas tales como solicitar sin existir necesidad urgente, la autorización de terceras personas para la realización de procedimientos médicos o permitir que éstas decidan respecto de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer;</p> <p>IX. Usar el parto como recurso didáctico formativo, sin el consentimiento consciente, informado y expreso de la mujer; y</p> <p>X. No propiciar el apego precoz del niño o niña con la madre, negándole la posibilidad de cargarlo o de amamantarlo inmediatamente después de nacer sin causa médica justificada. Al efecto, la Secretaría de Salud del Estado deberá emitir el protocolo conducente para la acreditación e investigación de estas conductas ejecutadas por personas o instituciones sanitarias de carácter público o de índole privado, debiendo para el caso de que las conductas u omisiones sean realizadas por quienes pertenezcan al servicio público, incluir los mecanismos para dar vista al órgano interno de control.</p>
	<p>Art. 5.</p>



Verónica Martínez García
Senadora de la República

<p>Quintana Roo</p>	<p>VIII.-La violencia obstétrica.- Es toda acción 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 que se exprese en un trato deshumanizado, 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; considerando como tales, la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas 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;</p>
<p>San Luis Potosí</p>	<p>Art. 3º.</p> <p>VII.- Violencia obstétrica: es todo abuso, acción u omisión intencional, negligente y dolosa que lleve a cabo el personal de salud, de manera directa o indirecta, que dañe, denigre, discrimine, o de un trato deshumanizado a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio; que tenga como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad. Puede expresarse en: a) Prácticas que no cuenten con el consentimiento informado de la mujer, como la esterilización forzada. b) Omisión de una atención oportuna y eficaz en urgencias obstétricas. c) No propiciar el apego precoz del niño con la madre, sin causa médica justificada. d) Alterar el proceso natural de parto de bajo riesgo, mediante su patologización, abuso de medicación, uso de técnicas de aceleración, sin que ellas sean necesarias. e) Practicar el parto vía cesárea sin autorización de la madre cuando existan condiciones para el parto natural;</p>
<p>Sinaloa</p>	<p>Art. 24 Bis B.</p> <p>Se considera violencia contra la mujer, toda acción u omisión intencional y negligente que lleve a cabo cualquier persona y/o institución pública o privada, de manera directa o indirecta, que dañe, denigre, discrimine y/o dé un trato deshumanizado a las mujeres durante el embarazo, parto y/o puerperio, que tengan como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad.</p>



Verónica Martínez García
Senadora de la República

Sonora	NO LO CONTEMPLA
Tabasco	NO LO CONTEMPLA
Tamaulipas	<p>Art. 3º.</p> <p>f) Obstétrica: toda acción u omisión que ejerza el personal médico o de salud, que dañe, lastime, denigre o cause la muerte durante el embarazo, parto o puerperio, expresada en:</p> <p>I. La negligencia en su atención propiciada por la falta de un trato humanizado;</p> <p>II. El abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, considerando como tales, la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas;</p> <p>III. La práctica del parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para que éste sea natural. El parto vía cesárea podrá efectuarse siempre y cuando no existan riesgos que, a consideración del médico, entrañen un probable daño a la salud del producto o de la paciente;</p> <p>IV. El uso de métodos anticonceptivos o esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</p> <p>V. El obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del niño o niña con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer;</p>
Tlaxcala	<p>Art. 6º.</p> <p>VI.- Violencia contra los Derechos Reproductivos. Toda acción u omisión que limite o vulnere el derecho de las mujeres a decidir libre y voluntariamente sobre su función reproductiva, en relación con el número y espaciamiento de los hijos, acceso a métodos anticonceptivos de su elección, acceso a una maternidad elegida y segura, así como el acceso a servicios de aborto seguro en el marco previsto por la ley para la interrupción legal del embarazo, a servicios de atención prenatal, así como a servicios obstétricos de emergencia; y</p>
	<p>Art. 7º.</p> <p>VI. La violencia obstétrica: Apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de</p>



Verónica Martínez García Senadora de la República

Veracruz de Ignacio de la Llave	<p>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; y</p>
Yucatán	<p>Art. 15.</p> <p>La Secretaría de Salud, en el ámbito de su competencia, tendrá las atribuciones siguientes:</p> <p>I.-Otorgar, a través de las instituciones del sector salud, atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas.</p> <p>II. Colaborar con el Instituto para la Igualdad entre Mujeres y Hombres en Yucatán en la prestación de servicios reeducativos integrales para las víctimas y los agresores.</p> <p>III. Diseñar obligatoriamente políticas públicas encaminadas a lograr el bienestar obstétrico de las mujeres durante su embarazo, siendo este el periodo comprendido entre la fase prenatal, el parto y la etapa del puerperio o posparto. Estas políticas, deberán tener como finalidad respetar los derechos de las mujeres embarazadas, para evitar que se les dañe o denigre, por falta oportuna o ineficaz en la atención de sus necesidades obstétricas; así como para evitar medicación o intervenciones quirúrgicas innecesarias, situaciones que impidan la negación u obstaculización del apego de los recién nacidos con su madre, y en general, la eliminación de cualquier trato deshumanizado durante esta etapa.</p> <p>IV. Sensibilizar y capacitar permanentemente al personal de salud para procurar el bienestar obstétrico con un trato</p>



Verónica Martínez García Senadora de la República

	<p>humanizado respetando la dignidad e integridad de la persona.</p> <p>V. Difundir de manera permanente y promover de forma inexcusable, información sobre el bienestar obstétrico como uno de los derechos de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, principalmente entre la población maya hablante del estado.</p> <p>VI. Proporcionar de manera permanente, a las clínicas y hospitales privados del estado, información relacionada con las acciones encaminadas a lograr el bienestar obstétrico en las mujeres durante toda la etapa de su embarazo o parto.</p> <p>VII.- Establecer mecanismos de vigilancia hacia las instituciones de salud en relación al bienestar obstétrico. Cualquier acción u omisión contraria al bienestar obstétrico, deberá ser sancionada por las disposiciones legales correspondientes; asimismo se deberán difundir las medidas administrativas y judiciales que correspondan.</p> <p>VIII.- Las demás que le confiera esta ley y otras disposiciones legales y normativas aplicables</p>
Zacatecas	NO LO CONTEMPLA

De lo antes expuesto, se advierte que solo siete estados del país no incluyen el término de violencia obstétrica en sus leyes de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia.

En complemento a lo realizado en el ámbito estatal y con fin de tener cifras confiables, es que a partir del 2016 en el levantamiento de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH-2016), la cual tiene por objeto ofrecer la información referente a las experiencias de violencia de tipo físico, económico, sexual, emocional y patrimonial, que han enfrentado las mujeres de 15 años y más en los distintos ámbitos de su vida (de pareja, familiar, escolar, laboral y comunitario), se incluyeron 12 preguntas sobre experiencias durante su último parto, dichas preguntas buscan tener una visión sobre qué tan común es la violencia y el maltrato, así como la atención no autorizada durante la atención del parto.



Verónica Martínez García Senadora de la República

Gracias a estas acciones es que empiezan a existir datos de denuncias recibidas, dando pie a 32 recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH), por violencia obstétrica entre 2016 y parte de 2019, por hechos ocurridos en diferentes instituciones de salud, y en donde en la mayoría de los casos se tuvo por acreditada la vulneración al derecho a la vida de la madre o del producto de la gestación.

De igual manera, en información arrojada por un estudio de campo realizado por la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas denominado “Diagnóstico sobre victimización a causa de violencia obstétrica en México”⁵, determinó que este tipo de violencia es más común de lo que se cree, ya que de un universo de 2 mil 111 mujeres que acudieron a hospitales por motivo de la resolución de un embarazo, ya fuera parto o cesárea, con edades entre los 13 y 50 años, se advirtió lo siguiente:

Durante el embarazo, a más del 90% de mujeres se les brindó información respecto de los principales signos de alerta, que son causa suficiente para acudir al hospital en cualquier momento durante la gestación, sin embargo, el 19% de las manifestó no haber sido informadas de los cambios fisiológicos y en general del proceso del embarazo, el 33% no fue informada del proceso de parto, el 43% del procedimiento de cesárea y más del 26% del tipo de parto que tendría.

De igual manera durante el proceso de ingreso al hospital, y siendo el promedio de atención de 31 minutos, un 8% se quejó de ser un proceso de acceso complicado y el 14% lento; adicionalmente, el 3% dijo que recibió un trato grosero y el 5% percibió una nula voluntad de atender.

Al mismo tiempo, la violencia psicológica se caracterizó por tres prácticas comunes como son la omisión de la información, el trato deshumanizado y los actos u omisiones que impliquen discriminación o humillación.

Como dato final del estudio del total de mujeres encuestadas, casi el 16% reportaron una o más acciones que son consideradas formas de violencia obstétrica durante su estancia en el hospital.

⁵ Consultado el 18 de julio de 2019 en

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/194701/Diagno_stico_VO_port.pdf



Verónica Martínez García Senadora de la República

Como se puede observar, la violencia obstétrica se ha normalizado a tal grado que es muy común advertir este tipo de situaciones en los diferentes nosocomios, por lo que si bien es cierto que la mayoría de los estados ya la regulan, es necesario armonizar nuestra legislación y que las entidades que no lo han realizado, lleven a cabo sus respectivos procedimientos legislativos para tal efecto, solo que es indispensable que un vez incorporada a la violencia obstétrica en las leyes locales, se implemente una capacitación para médicos, enfermeras, jefes de servicio de ginecoobstetricia etc, y que de esa manera pueda ser erradicada este tipo de violencia.

De igual manera, se considera la importancia de que como un complemento de esta reforma, es necesario instrumentar por parte de la Secretaría de Salud, un modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio sin violencia, buscando un enfoque humanizado, intercultural y seguro en todas las instituciones del Sistema Nacional de Salud, con el fin de garantizar la disminución de la morbimortalidad materno-infantil, y poder contar con una atención médica calificada, digna, respetuosa con perspectiva de género durante dicha etapa.

En atención a todo lo anteriormente expuesto, presento a esta Soberanía el siguiente proyecto de:

DECRETO

ÚNICO. Se adiciona una fracción VI al artículo 6 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, recorriéndose las subsecuentes en el mismo orden, de la siguiente manera:

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

I al V ...

VI. La violencia obstétrica. *Es toda acción u omisión por parte del personal de salud, de tipo médico o administrativo, que dañe, lastime o denigre a las mujeres de cualquier edad durante el embarazo, parto o puerperio, así como la negligencia en su atención médica; se expresa en la falta de acceso a los servicios de salud*



Verónica Martínez García
Senadora de la República

reproductiva, un trato inhumano o degradante, un abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, menoscabando la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre sus cuerpos y los procesos reproductivos.

VII...”

TRANSITORIOS

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

Ciudad de México a 04 de septiembre de 2019.

Atentamente.