

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e), f), y g) de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 3, numeral 1, fracción XX, 79, numeral 1, fracción II, 80, numeral 1, fracción VI, 157, numeral 1, fracción 1, 158, numeral 1, fracción IV, y demás relativos del Reglamento de la Cámara de Diputados, los miembros de esta Comisión de Salud, sometemos a consideración del Pleno de esta Honorable Asamblea el siguiente dictamen en sentido positivo al tenor de la siguiente:

I. METODOLOGIA

La Comisión de Salud, encargada del análisis y dictamen de la Proposición con Punto de Acuerdo en comento, desarrollo el trabajo correspondiente conforme al procedimiento que a continuación se describe:

En el apartado denominado "II. Antecedentes", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, así como de la recepción y turno para el dictamen de la iniciativa.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

En el apartado "III. Contenido de la Proposición con Punto de Acuerdo", se realiza una descripción de la iniciativa, se exponen los objetivos y se resume su contenido, motivos y alcances.

En el apartado "IV. Consideraciones", esta Comisión expone los argumentos de valoración lógico-jurídicos, así como los razonamientos y motivos que sustentan el sentido del dictamen.

II. ANTECEDENTES

1. En sesión Ordinaria de la H. Cámara de Diputados, celebrada en fecha de 13 de septiembre de 2022, la Dip. Ana Karina Rojo Pimentel, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, presento Proposición con Punto de Acuerdo, a fin de exhortar a diversas dependencias de las entidades federativas y de la ciudad de México, a atender la recomendación general 31/2017 emitida por la comisión nacional de los derechos humanos y actúen conforme a la NOM-007SSA2-2016, con el fin de erradicar la violencia obstétrica en nuestro sistema de salud público, con la misma fecha, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Proposición fuera turnada a la Comisión de Salud, para su análisis y dictamen correspondiente.

III. CONTENIDO DE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

1.- La diputada Ana Karina Rojo Pimentel señala que la violencia obstétrica es una forma específica de violencia contra las mujeres y que constituye una violación a los derechos humanos. La cual se genera en el ámbito de la atención obstétrica en los servicios de salud público y privado, y consiste en cualquier acción u omisión por parte del personal del Sistema Nacional de Salud (SNS) que cause un daño físico o psicológico durante el embarazo, parto y puerperio, que se expresa en la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, un trato cruel, inhumano o degradante, o un abuso de medicalización y menoscabando la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre dichos procesos reproductivos. Las manifestaciones de la violencia obstétrica pueden ser físicas y psicológicas.

Entre las primeras están las prácticas invasivas, por ejemplo, las cesáreas, cuando se practican sin que exista justificación para realizarlas, la esterilización no consentida o forzada, el suministro injustificado de medicamentos, el retraso de la atención médica de urgencia o la falta de respeto a los tiempos de un parto. Entre las segundas se encuentran actos discriminatorios, uso de lenguaje ofensivo, humillante o sarcástico, falta de información oportuna sobre el proceso reproductivo y trato deshumanizado.

Respecto a este tipo de violencia en México existen datos estadísticos, como son los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016 (ENDIREH), donde muestran que de las mujeres (2.9 millones) de 15 a 49 años que tuvieron un parto o cesárea, el 33.4% sufrió algún tipo de maltrato.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

Esta encuesta también nos muestra que las mujeres que tuvieron un hijo o hija entre 2011 y 2016, el 11.2% experimentó gritos o regaños durante la labor de parto o cesárea; el 10.3% tardó en recibir la atención porque gritaba o se quejaba mucho; a 9.9% se le ignoró cuando preguntaba cosas sobre su parto o bebé; a 9.2% se le presionó para que aceptara un dispositivo u operación para no tener más hijas o hijos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que el ideal de cesáreas a practicarse oscila entre el 10% y 15% de todos los nacimientos, sin embargo, en México conforme a esta encuesta aproximadamente a 45 de cada 100 mujeres se les practicó una cesárea.

Por otro lado, también señala que del total de cesáreas realizadas (90.3%) fueron autorizadas por las mujeres embarazadas y el 9.7% de ellas no dieron la autorización; en estos casos las personas que autorizaron fueron el esposo (57.3%), la madre, padre o algún familiar (19.6%) y otra persona (7.3%). Un dato a resaltar es que 15.8% de las cesáreas no fueron autorizadas.

Es preciso decir que, las obligaciones y criterios que debe de seguir el personal que brinda servicios de salud a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, así como la que recibe la persona recién nacida se encuentra regulada por la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.6

Sin embargo, la violencia obstétrica ha sido un tipo de violencia que permanece en nuestro sistema de salud, una evidencia de ello es la Recomendación 31/2017

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) en julio de 2017 sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

La cual tuvo como base el análisis de las diversas recomendaciones particulares que la CNDH emitió sobre el tema, del año 2015 hasta el primer semestre de 2017. Posterior a la publicación de esta Recomendación, la CNDH ha emitido, hasta junio de 2022 un total de 44 recomendaciones particulares por hechos constitutivos de violencia obstétrica.

La recomendación general 31/2017 plantea que la solución no radica en la criminalización de la violencia obstétrica, sino más bien por un lado darle la importancia a la incorporación de la partería en el Sistema Nacional de Salud, postura con la que coincide el Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), así como la del deber de cumplirla por parte de las autoridades a las que se le dirigió.

Las recomendaciones generales que emite la CNDH son instrumentos no vinculantes respecto de las autoridades a quienes se dirigen. Es decir, que las generales no requieren aceptación por parte de las autoridades a quienes van dirigidas. Sin embargo, en las particulares sí, es decir que la autoridad debe responder a dichas observaciones.

Sin embargo, para las recomendaciones generales con el fin de verificar su cumplimiento la CNDH está obligada a realizar estudios generales que midan el grado de aceptación, implementación e impacto que producen en la sociedad. En

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PÚBLICO.

ese sentido, en noviembre de 2019 la CNDH presentó un estudio de seguimiento al cumplimiento de la Recomendación general 31/2017 sobre violencia obstétrica.

Este estudio reveló que, a nivel federal, sólo la Secretaría de Salud dio respuesta sobre medidas llevadas a cabo para atender los 6 puntos recomendatorios que contiene la Recomendación general 31/2017. Entre las autoridades federales el 83% no dieron respuesta sobre las acciones o medidas implementadas para dar cumplimiento a los puntos recomendatorios de este instrumento.

Sin duda la emisión de la Recomendación general 31/2017 representa un avance a la erradicación de la violencia obstétrica, sin embargo, si las autoridades a las que fue dirigida no dan pleno cumplimiento a los puntos recomendatorios, este fenómeno permanecerá en nuestra sociedad.

El Sistema Nacional de Salud en México, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud del gobierno federal, está conformado por las entidades y dependencias de la administración pública federal, estatales y municipales que prestan servicios de salud a la población en general, principalmente a las y los trabajadores en el sector de la economía informal; así como por todas aquellas instituciones de seguridad social IMSS, ISSSTE, hospitales de las fuerzas armadas o para los trabajadores de Pemex.

En este tenor es que solo me referiré en el presente punto de acuerdo a las autoridades competentes del sector público que ha recibido recomendaciones por parte de la CNDH, toda vez que es donde considero que se atienden al sector poblacional más vulnerable.

Respecto a la Recomendación General 31/2017, donde señala la importancia que se le debe dar a la incorporación de la partería en el SNS, es preciso decir que, en

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

México hace más de cuatro décadas ha ido cambiando la práctica de la atención del nacimiento en el hogar, siendo ahora principalmente a cargo de parteras tradicionales, sustituyéndose así la atención hospitalaria o de clínicas de salud y bajo la conducción de médicos.

Es decir, la partería es una alternativa para la atención de embarazos de bajo riesgo, pero no ha tenido el debido reconocimiento, ni un espacio de actuación claramente definido dentro del sistema de salud. En el periodo 2014-2019, de acuerdo con el último informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)¹⁰ el 96% de los partos fueron atendidos por personal de salud calificado, pero la definición de "personal calificado" excluye a la partería tradicional.

Su falta de reconocimiento e impulso desalienta la labor de las parteras, reduciéndose así las opciones de las mujeres para decidir cómo atender sus embarazos, partos y puerperios.

Referente a ello, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW)¹¹ en sus observaciones finales al 9° informe periódico de México, manifestó preocupación por las denuncias de actos de violencia obstétrica por parte del personal médico, y las tasas desproporcionadamente altas de mortalidad materna entre las mujeres de comunidades indígenas.

En ese sentido, recomendó incentivar la colaboración de parteras tradicionales y la capacitación de profesionales de la salud, sobre todo en zonas rurales, como una medida para garantizar que todos los partos cuenten con la asistencia necesaria para evitar situaciones de violencia obstétrica y muerte materna, al mismo tiempo que se garantice una atención de calidad.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

Para el año 2019, el 89.6% de los nacimientos en México ocurrieron en áreas hospitalarias. Los médicos y médicas fueron quienes en su mayoría atendieron los partos, representando el 88.9 %, seguidos del personal de enfermería y las parteras que representaron tan solo 4.1%.

Estos datos cuantitativos muestran la amplia carga de trabajo de los médicos y médicas en el parto y puerperio, por lo que es indispensable aliviar esa carga, siendo la partería tradicional o certificada una posible vía.

De acuerdo con cifras de la Dirección General de Información en Salud, en México de 2010 a 2019 menos de 0.06% de todos los nacimientos a nivel nacional fueron atendidos por parteras.

En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 señala que, es necesario priorizar el parto vaginal y reducir el índice de cesáreas. De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, de cada 100 mujeres embarazadas, 23.3 % tuvieron cesáreas programadas y 22.8% cesáreas de emergencia.

Por otra parte, conforme a los datos registrados en los certificados de nacimiento, se sabe que en 2010 hubo 2 millones 73,111 nacimientos. El porcentaje de cesáreas en ese año, a nivel nacional, fue de 44.7%. En el año 2017 hubo 2 millones 64,507 nacimientos, de los cuales 45.5% fueron por cesárea. Por otro lado, los datos registrados sobre egresos hospitalarios en México, de acuerdo con el tipo de nacimiento, muestran que, en el año 2010, 34.6% de los nacimientos fueron por cesárea.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

Para el 2019 este porcentaje se incrementó a 35.1%. Lo que muestra que la violencia obstétrica en el parto, embarazo y puerperio sigue vigente y peor aún, ha aumentado.

Con estos resultados cuantitativos, se aprecia que la violencia obstétrica sigue permaneciendo en nuestro sistema de salud público, y que por lo tanto no se ha cumplido con lo que establece la Norma 007 a tal grado que la CNDH ha realizado recomendaciones particulares y generales como la 31/2017, en la cual evidencia la violación de los derechos humanos reproductivos y a una vida sin violencia hacia las mujeres.

Es imperante que las instituciones de salud actúen conforme a lo establecido en esta norma 007 y deben atender a las recomendaciones de las comisiones de derechos humanos, una que deben atender principalmente es respecto a la incorporación de las parteras tradicionales o profesionales, ya que conforme a lo antes referido es una vía para reducir y erradicar la violencia obstétrica en nuestro país.

Con el propósito de garantizar la continuidad de servicios esenciales durante la pandemia por covid-19 y el acceso a servicios de calidad para mujeres embarazadas y neonatos, la Secretaría de Salud emitió en abril de 2020 el Lineamiento para la prevención y mitigación de covid-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, y sus posteriores actualizaciones, en julio de 2020 y mayo de 2021.

En los cuales destaca la importancia de que las mujeres se encuentren acompañadas por algún familiar o persona trabajadora de la salud durante el parto, por ejemplo: una partera profesional, tradicional o doula, y de la necesidad de

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

atender el parto de manera individual en un marco de respeto a los derechos humanos.

Sin embargo, en 2020, por primera vez el número de nacimientos por cesárea superó al de partos y llegó a ser de 50%, de acuerdo con datos del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) de la Secretaría de Salud. En marzo de 2020, los partos vaginales y por cesárea se igualaron en 49.3% y a partir de abril las cesáreas fueron más de la mitad. Durante el año 2020, en México hubo 1 millón 731,542 nacimientos, de los cuales 50% fueron resueltos por cesárea.

En este lineamiento el gobierno de México recuerda que la práctica de una cesárea debe estar justificada y no es necesaria en un 85% de los casos, y refiere que debido al aumento de prácticas violatorias de derechos humanos de las mujeres recomienda la incorporación de parteras y la habilitación de casas maternas. Sin embargo, asociaciones de parteras han denunciado la falta de apoyo por parte del gobierno mexicano para promover y abrir estos espacios.

Durante la pandemia por Covid-19 las mujeres con embarazo de bajo riesgo prefirieron acudir con parteras voluntarias rurales por miedo a infectarse en los hospitales, y ser atendidas en su casa por alguien de confianza y con habilidades para la atención de un parto.

Otro dato que confirma la viabilidad de apoyar e incorporar a parteras tradicionales y profesionales, es que el programa IMSS-Bienestar reportó que en el periodo de marzo de 2020 a marzo de 2021 mujeres rurales parteras han atendido un total de 4,680 nacimientos, lo que significa un crecimiento de 11.1%.

Además, esta dependencia de salud informó que se ha mantenido interrelación con más de 6 mil parteras en 18 estados de la República durante la contingencia

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

sanitaria, generando un lazo de confianza en la población en la atención del embarazo, parto y puerperio de la manera tradicional.

La CNDH, conforme a solicitudes de información que le ha realizado GIRE ha reportado que, en el periodo de enero de 2010 a enero de 2020, tuvieron un total de 2,497 quejas presentadas por diversos hechos relacionados con violencia obstétrica.

Por otro lado, las comisiones de derechos humanos locales respecto a las solicitudes de acceso de información por parte del GIRE, han reportado información no clasificada en materia de violencia obstétrica por ello, en esos casos, no es posible concluir que el número de quejas reportadas correspondan a hechos que constituyan violencia obstétrica, sin embargo, reportaron 1,787 quejas en total.

En efecto la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) de México reconoce y conceptualiza la Violencia Obstétrica como una modalidad de violencia institucional y de género, cometida por prestadores de servicios sanitarios por una deshumanizada atención durante el proceso reproductivo, generándose afectación física, psicológica o moral, o incluso la pérdida de la vida de la madre, del feto o del recién nacido derivado de la prestación de servicios médicos, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales.

La violencia obstétrica fue planteada inicialmente en la Convención Belém do Pará y posteriormente fue ratificado y promulgado como Ley General en México (2007).

En la cual representa el derecho de toda mujer a que ninguna acción u omisión basada en el género, le cause daño o sufrimiento físico, psicológico, patrimonial, económico, sexual o moral, involucrando todos los ámbitos de su existencia.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

Es decir, que el Ingreso a una institución de salubridad no debe significar que las mujeres pierdan sus derechos, su facultad de humanas, ni sus prerrogativas de toma de decisiones, libertad y dignidad, sino todo lo contrario. Y aunque la definición y caracterización de la violencia obstétrica es reciente, es importante abordarla de manera prioritaria al ser parte de la mejora continua de la práctica médica.

Es por eso que las recomendaciones y comentarios de instituciones y organismos internacionales como nacionales en materia de respeto, vigilancia y fomento de los derechos humanos de las mujeres, respecto a la violencia obstétrica, donde se incluye el embarazo, parto y puerperio, tienen como objetivo en común erradicar la violencia obstétrica en nuestro país y por ende garantizar el ejercicio pleno de las mujeres a tener una vida libre de violencia.

Estos esfuerzos y llamamientos tienen como origen tres situaciones: La primera, es que las instituciones de salud pública en México no han cumplido en su servicio médico conforme lo señala la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2- 2016; en segunda, que no han atendido las recomendaciones por parte de las comisiones garantes de los derechos humanos tanto a nivel general como local, y tercera, que debido al incumplimiento de las dos primeras la violencia obstétrica en México ha continuado y no solo eso, sino ha aumentado.

A continuación, refiere los marcos normativos y tratados internacionales que tienen como finalidad que las mujeres tengan una vida libre de violencia, en específico de violencia obstétrica, donde se incluye el parto, embarazo y puerperio y los cuales las instituciones de salud en México no han cumplido ni atendido.

MARCOS NORMATIVOS Y JURÍDICOS INTERNACIONAL

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

La práctica médica se encuentra regulada en todo el mundo, por tratados globales, leyes nacionales y locales. En tal caso, la Violencia Obstétrica no es la excepción. A nivel internacional se ha alertado acerca de la importancia del respeto de los derechos sexuales y reproductivos (DSR), considerando la salud sexual y reproductiva como una parte inalienable, integral e indivisible de los Derechos Humanos Universales.

Tal es el caso de las Convenciones Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW, 1979) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Convención Belem De Pará) (1996) siendo México Estado parte en ambos, así también de la Declaración de Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer expedida por la Asamblea General de la ONU (1993) y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995)²³ En la cual México asistió y participo, y el Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo (2013) donde también se participó y comprometió.

México en los dos primeros convenios es Estado parte, por lo que conforme lo mandatan sus declaraciones de cada convenio, así como el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se encuentra obligado a cumplir conforme a lo dispuesto en sus articulados.

Y de los demás acuerdos internacionales mencionados acordó cumplir sus recomendaciones y consideraciones para la elaboración de un marco jurídico y la ejecución de políticas públicas con perspectiva de género que dentro de sus fines tengan erradicar la violencia hacia la mujer y garantizar el ejercicio pleno de sus derechos humanos.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

Por otra parte, en julio de 2019, la Relatora Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre la violencia contra la mujer la Dra. Dubravka Šimonović, en su informe sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, presentado a la Asamblea General de la ONU, en el temático acerca de un enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, hizo especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica, cuya relevancia radicó en que, por primera vez, la ONU reconoció la existencia y gravedad de la violencia obstétrica y analiza sus causas y consecuencias.

En su informe, la Relatora identifica la violencia obstétrica como una práctica generalizada y arraigada en los sistemas de salud. Entre los elementos que la configuran se encuentra la sobremedicalización del parto, así como el uso rutinario de procedimientos sin consentimiento de las mujeres o en situaciones no justificadas.

En Latinoamérica el reconocimiento de la violencia obstétrica ha sido paulatino. Un referente importante es el caso de Venezuela que en 2007 incluyó el concepto en su Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en donde estableció que:

Se entiende por violencia obstétrica 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, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

Argentina, en el año 2009, incluyó el término dentro de la Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia a las Mujeres en donde se define la violencia obstétrica como:

“Aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929”.4.

En México, desde la década de 1980 se empezaron a publicar investigaciones sobre la existencia de abusos durante la atención del parto. En el ámbito de la sociedad civil, GIRE ha sido una de las primeras organizaciones en utilizar el término violencia obstétrica y documentar la incidencia de conductas y omisiones que se agrupan bajo este concepto, y considera que la respuesta a este tipo de violencia implica transformar las condiciones estructurales del sistema de salud en todos sus niveles.

Por ello, ha cuestionado la utilización del derecho penal como mecanismo para erradicar este tipo de violencia.

NACIONAL

De acuerdo con el artículo 1º de la Constitución mexicana, todas las normas de derechos humanos contenidas en tratados internacionales tienen rango constitucional, es decir, constituyen norma de máxima jerarquía. De acuerdo con dichos tratados y las interpretaciones autorizadas sobre los mismos, la violencia obstétrica supone una violación a los derechos humanos. Obligando así a México a abstenerse de incurrir en ella y de erradicarla.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS QUE
REFORMA LA DEL 5 DE FEBRERO DE 1857

Título Primero

Capítulo I De los Derechos Humanos y sus Garantías

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE
VIOLENCIA

ARTÍCULO 5.- Para los efectos de la presente ley se entenderá por: ...

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

IV. Violencia contra las Mujeres: 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.

V. Modalidades de Violencia: Las formas, manifestaciones o los ámbitos de ocurrencia en que se presenta la violencia contra las mujeres.

VI. Víctima: La mujer de cualquier edad a quien se le inflige cualquier tipo de violencia.

VII. Agresor: La persona que inflige cualquier tipo de violencia contra las mujeres.

VIII. Derechos Humanos de las Mujeres: Refiere a los derechos que son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales contenidos en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos de la Niñez, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem do Pará) y demás instrumentos internacionales en la materia.

IX. Perspectiva de Género: Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones;

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

X. Empoderamiento de las Mujeres: Es un proceso por medio del cual las mujeres transitan de cualquier situación de opresión, desigualdad, discriminación, explotación o exclusión a un estadio de conciencia, autodeterminación y autonomía, el cual se manifiesta en el ejercicio del poder democrático que emana del goce pleno de sus derechos y libertades, y

XI. Misoginia: Son conductas de odio hacia la mujer y se manifiesta en actos violentos y crueles contra ella por el hecho de ser mujer.

CAPÍTULO IV

DE LA VIOLENCIA INSTITUCIONAL

ARTÍCULO 18.- Violencia Institucional: Son los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

ARTÍCULO 19.- Los tres órdenes de gobierno, a través de los cuales se manifiesta

el ejercicio del poder público, tienen la obligación de organizar el aparato gubernamental de manera tal que sean capaces de asegurar, en el ejercicio de sus funciones, el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

ARTÍCULO 20.- Para cumplir con su obligación de garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, los tres órdenes de gobierno deben prevenir, atender, investigar, sancionar y reparar el daño que les inflige.

CAPÍTULO III

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

DE LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS EN MATERIA DE PREVENCIÓN,
ATENCIÓN, SANCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS
MUJERES

ARTÍCULO 40. La Federación, las entidades federativas, el Distrito Federal y los municipios, coadyuvarán para el cumplimiento de los objetivos de esta ley de conformidad con las competencias previstas en el presente ordenamiento y demás instrumentos legales aplicables.

Sección Primera.

De la Federación

ARTÍCULO 41. Son facultades y obligaciones de la Federación:

I. Garantizar el ejercicio pleno del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

II. Formular y conducir la política nacional integral desde la perspectiva de género para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. ...

IX. Garantizar una adecuada coordinación entre la Federación, las entidades federativas, el Distrito Federal y los municipios, con la finalidad de erradicar la violencia contra las mujeres. ...

XIV. Ejecutar medidas específicas, que sirvan de herramientas de acción para la prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres en todos los ámbitos, en un marco de integralidad y promoción de los derechos humanos.

Sección Sexta.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

De la Secretaría de Salud

ARTÍCULO 46.- Corresponde a la Secretaría de Salud:

I. En el marco de la política de salud integral de las mujeres, diseñar con perspectiva de género, la política de prevención, atención y erradicación de la violencia en su contra. ...

VI. Difundir en las instituciones del sector salud, material referente a la prevención y atención de la violencia contra las mujeres. ...

X. Asegurar que en la prestación de los servicios del sector salud sean respetados los derechos humanos de las mujeres.

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.

Dicha norma publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 7 de abril de 2016, cuenta con las siguientes principales características y disposiciones:

Objetivo y campo de aplicación.

1.- Establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.

2.- Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para el personal de salud de los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, que brindan atención a mujeres embarazadas, durante el parto, puerperio y de las personas recién nacidas.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

Definiciones

1.- Atención de la urgencia obstétrica, a la prestación que debe brindar el personal médico especializado del establecimiento para la atención médica, garantizando la atención inmediata y correcta de cualquier complicación obstétrica de manera continua las 24 horas, todos los días del año.

2.- Atención prenatal, a la serie de contactos, entrevistas o visitas programadas de la embarazada con personal de salud, a efecto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto, el puerperio y el manejo de la persona recién nacida.

La atención prenatal, incluye la promoción de información sobre la evolución normal del embarazo y parto, así como, sobre los síntomas de urgencia obstétrica; el derecho de las mujeres a recibir atención digna, de calidad, con pertinencia cultural y respetuosa de su autonomía; además de elaborar un plan de seguridad para que las mujeres identifiquen el establecimiento para la atención médica resolutivo donde deben recibir atención inmediata. Todas estas acciones se deben registrar en el expediente clínico.

3.- Calidad de la atención en salud, al grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención médica, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

4.- Consentimiento informado, al proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito signado por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnósticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación una vez que sea recibido información de los riesgos y beneficios esperados.

5.- Partera tradicional, a la persona que pertenece a comunidades indígenas y rurales y que ha sido formada y practica el modelo tradicional de atención del embarazo, parto, puerperio y la persona recién nacida, la cual se considera como personal no profesional autorizado para la prestación de los servicios de atención médica.

6.- Puerperio normal, al periodo que sigue a la expulsión del producto de la concepción, en el cual los cambios anatomo-fisiológicos propios del embarazo se revierten al estado pregestacional. Tiene una duración de 6 semanas o 42 días.

7.- Puerperio inmediato, al periodo que comprende las primeras 24 horas después del parto.

8.- Puerperio mediato, al periodo que abarca del segundo al séptimo día después del parto.

9.- Puerperio tardío, al periodo que comprende desde el octavo día hasta los 42 días después del parto.

10.- Urgencia obstétrica, a la complicación médica o quirúrgica que se presenta durante la gestación, parto o el puerperio, que condiciona un riesgo inminente de

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

morbilidad o mortalidad materna y perinatal y que requiere una acción inmediata por parte del personal de salud encargado de su atención.

11.- Obstetricia, a la parte de la medicina que trata de la gestación, el parto y el puerperio.

Principales disposiciones generales.

1.- El examen de valoración debe incluir, una historia clínica completa, realizar exámenes de laboratorio básicos para detectar alteraciones que puedan incrementar el riesgo obstétrico y otorgar elementos educativos para un adecuado control prenatal, embarazo saludable, parto fisiológico y puerperio sin complicaciones, además de los factores educativos que le permitan lograr exitosamente una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses postparto.

2.- La atención debe ser integral y enfocada a considerar la reproducción humana como una expresión de los derechos reproductivos, para que sea libremente escogida y segura; fomentando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud de la mujer, su pareja, la comunidad y el personal de salud e informar sistemáticamente de las ventajas de lograr un periodo intergenésico mínimo de 2 años, para reducir los riesgos a largo plazo y planificar adecuadamente la familia.

3.- 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, facilitando, en la medida de lo posible, apoyo psicológico durante su evolución.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

Todas las instituciones de salud deben capacitar a las licenciadas en enfermería obstétrica, parteras técnicas y parteras tradicionales para identificar complicaciones del embarazo, parto y puerperio; así como, proveer facilidades para la referencia y acompañamiento oportuno de la embarazada a los establecimientos

Para la atención médica, en su caso. Los partos de bajo riesgo de término, pueden ser atendidos por enfermeras obstetras, parteras técnicas y parteras tradicionales capacitadas.

4.- Los establecimientos para la atención médica, deben garantizar la prestación de servicios de salud oportunos, con calidad y seguridad durante el embarazo, parto y puerperio, así como durante la atención de urgencias obstétricas.

Si bien algunas conductas constitutivas de violencia obstétrica se han regulado en diversos ordenamientos, hasta hace poco eran conceptualizadas como formas de negligencia médica o maltrato. Aunque el abordaje de la violencia obstétrica requiere medidas estructurales profundas que van más allá de su reconocimiento explícito en la legislación y la ausencia del mismo no exime el cumplimiento de las obligaciones en este sentido, el reconocimiento del término puede contribuir a visibilizar la violencia obstétrica como una forma específica de violencia institucional y de género que constituye una violación a los derechos humanos.

A pesar de que la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV) no define explícitamente a la violencia obstétrica como una forma de violencia de género, otras figuras contempladas, como la violencia

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

psicológica, física e institucional, proporcionan un marco adecuado para el encuadre de las conductas que la constituyen.

NIVEL ESTATAL

La Violencia Obstétrica se encuentra incorporada en las leyes estatales de sólo 17 entidades de la República Mexicana, contrastando con la Ley General de Acceso de Las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV) donde aún no se incluye, a pesar de múltiples iniciativas encaminadas a su incorporación.

En el siguiente apartado menciona las recomendaciones de la Recomendación General 31/2017 de la CNDH y así mismo pone como ejemplo la recomendación 01/2022 de la CDHCDMX, como una muestra que evidencia la vigencia de la violencia obstétrica actualmente en la ciudad capital de nuestro país y como es que recomienda el cumplimiento de la norma NOM-007-SSA-2016, como garantía de no repetición. Reafirmando así su postura que, con el cumplimiento de dicha norma por parte de las autoridades de salud, no se tendría violencia obstétrica.

RECOMENDACIONES DE LA COMISIÓN GENERAL DE DERECHOS HUMANOS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Antes que nada, explica lo que es una recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) y el sustento que aplica también para la competente a la Ciudad de México.

El artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la creación de organismos de protección de los derechos

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

humanos en las 32 entidades federativas y a nivel federal la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), creando así el sistema nacional de protección no jurisdiccional de los derechos humanos.

Entre las atribuciones constitucionales que se les confiere a estos organismos están "el formular recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas" estas se constituyen como "mecanismos de protección de la Constitución en lo relativo a los derechos humanos".

Para la CNDH, una recomendación es: la resolución que emiten los organismos protectores de derechos humanos que determina la violación a los derechos humanos.

Con esta resolución se señala a la autoridad su responsabilidad en la violación a los derechos humanos; se le indica a la autoridad la manera en que deberá restituir o reparar el daño al afectado y podrá solicitar a las autoridades correspondientes, el inicio de los procedimientos para, en su caso, sancionar a las y/o los servidores que hayan incurrido en la conducta violatoria de derechos humanos, o bien, solicitar a dichas autoridades la agilización y conclusión de los procedimientos que a la fecha de emisión de la recomendación se encuentren en trámite.

La autoridad que la reciba deberá manifestar si la acepta y remitir a la comisión las pruebas con las cuales acredite el cumplimiento de la recomendación. En el supuesto de que la autoridad señalada como responsable no acepte la recomendación, deberá justificar la razón de su negativa. Se podrá solicitar la

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

comparecencia ante el Senado de aquellas autoridades que no acepten o, aceptándola, incumplan una recomendación" (CNDH, 2020).

La CNDH señala tres tipos de recomendaciones: las generales, por violaciones graves y las emitidas en el marco del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura. Una diferencia sustancial entre las recomendaciones generales y las que hacen referencia a las violaciones graves, es que las primeras tratan problemas relacionados con omisiones, negligencias o negación a los derechos humanos, en los que alguna autoridad o institución estaría faltando, mientras que las segundas abordan temas como la detención arbitraria, la desaparición forzada, la ejecución arbitraria, el uso excesivo de la fuerza, la retención ilegal, actos de tortura, privación de la vida y violencia sexual.

RECOMENDACIÓN CNDH 31/2017

En este tenor es que, el 31 de julio de 2017, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, conforme a lo estipulado en el artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos apartado B, emitió la Recomendación General No. 31/2017, la cual refiere sobre la violencia obstétrica en el sistema nacional de salud mexicano, por medio de una serie de recomendaciones dirigidas a los Secretarios de Salud; gobernadoras y gobernadores de las entidades federativas, jefe de gobierno de la Ciudad de México y directores general del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y de Petróleos Mexicanos.

Art. 102 B.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

El Congreso de la Unión y las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de protección de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos.

Los organismos a que se refiere el párrafo anterior, formularán recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos.

Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

Estos organismos no serán competentes tratándose de asuntos electorales y jurisdiccionales. El organismo que establezca el Congreso de la Unión se denominará Comisión Nacional de los Derechos Humanos; contará con

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

autonomía de gestión y presupuestaria, personalidad jurídica y patrimonio propios.

Dicha recomendación se sustentó en el análisis de las 28 recomendaciones publicadas por este Organismo Nacional durante el periodo 2015, 2016 y 2017,.

El objeto de esta Recomendación General, fue hacer visible el trato que en ocasiones reciben las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, y el de contribuir a que las autoridades de salud identifiquen y combatan aquellas violaciones a derechos humanos de las mujeres en ocasión de la atención obstétrica.

Sus recomendaciones generales fueron las siguientes.

PRIMERA. Que se diseñe y ponga en práctica una política pública de prevención de violaciones a los derechos humanos de las mujeres en ocasión del embarazo, el parto y el puerperio, centrada en el reconocimiento de la mujer como protagonista, en la relación materno-fetal, que atienda a las perspectivas de derechos humanos y género, constituida por acciones de capacitación y sensibilización continua al personal de salud que presta sus servicios en la atención gineco-obstétrica, para contrarrestar prejuicios basados en la discriminación de las mujeres y para el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas; así como de información a las mujeres usuarias sobre sus derechos y cómo ejercerlos.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PÚBLICO.

SEGUNDA. Que se asuman los acuerdos necesarios, sobre requerimientos técnicos, humanos y para que se programe el presupuesto necesario, entre otros, que permitan ampliar y mejorar la infraestructura hospitalaria en la que se atiende a las mujeres en ocasión del embarazo, el parto y el puerperio, con prioridad en zonas alejadas y de marginación social. **Al respecto, es necesario que en los establecimientos en que se presten servicios de salud gineco-obstétricos y, principalmente en el área de urgencias, cuenten con médicos que atiendan en la forma adecuada a quienes solicitan el servicio.**

TERCERA. Que se implemente el "Modelo de Atención a las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio con Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro" de la Secretaría de Salud, en las instituciones del Sistema Nacional de Salud, a fin de garantizar la disminución de la morbi-mortalidad materno-infantil, la atención médica calificada, digna, respetuosa y con perspectiva de género.

CUARTA. Implementar en las instituciones de salud a su cargo, una campaña de promoción de los derechos humanos y salud reproductiva de las mujeres, durante la atención del embarazo, el parto y el puerperio.

QUINTA. 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

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

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.

SEXTA. Se adopte lo necesario para asegurar, que en las distintas actividades que se realicen con motivo del desarrollo académico de médicos y/o especialistas, tales como congresos, simposios, foros, seminarios, coloquios, cursos, talleres, entre otras, se integre el estudio de la violencia obstétrica, tomando en cuenta el análisis realizado por esta Comisión Nacional en la presente Recomendación General.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PÚBLICO.

RECOMENDACIÓN 01/2022 DE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Por otro lado, la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCDMX) conforme a lo establecido en el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), tercer párrafo, en el ámbito de sus competencias y atribuciones como organismo local de protección de derechos humanos, al igual de la CNDH tiene la obligación legal, constitucional y convencional de garantizar los derechos humanos, inclusive, de ser el caso, la de realizar un control de convencionalidad ex officio.

Fundando así sus recomendaciones principalmente en las disposiciones de derechos humanos establecidas en la CPCM, en la CPEUM y en las diversas fuentes del Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH) y en la interpretación que los organismos internacionales respecto del contenido y alcance de los derechos humanos, utilizando asimismo, diversas normas generales, federales o locales del derecho interno mexicano, favoreciendo en todos los temas, la mayor protección de las personas y sus derechos humanos.

Es decir, la obligación de garantizar el derecho humano de las mujeres a una vida libre de violencia obstétrica implica que las autoridades de la ciudad de México, en el marco de sus respectivas competencias, generen las condiciones necesarias y adecuadas para que las mujeres puedan ejercer libremente cada uno de los componentes del derecho.

Sin embargo, esto no ha sido así, un ejemplo es el incumplimiento por parte del Hospital Materno Pediátrico Xochimilco de la Secretaría de Salud de la Ciudad de

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

México a la Obligación de respetar el derecho a la salud de Elizabeth Flores Villafaña y a una vida libre de Violencia durante el puerperio.

Lo que origino que el 17 de mayo de 2022 la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México emitiera la recomendación 01/2022 a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, con el objeto de realizar un esfuerzo para identificar y erradicar las prácticas médicas que atentan contra los derechos de las mujeres, en especial el derecho a una vida libre de violencia obstétrica. Veamos sus puntos recomendatorios.

A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO

RECOMENDACIÓN

A. PLAN DE REPARACIÓN INTEGRAL

De conformidad con los más altos estándares internacionales, así como con lo establecido por la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para la Ciudad de México, y tomando como referencia el Apartado VIII. Obligación de reparar a las víctimas de violaciones a derechos humanos de la presente Recomendación, la autoridad recomendada adoptará las siguientes medidas:

Realizará las acciones necesarias dentro de su competencia, para coadyuvar en la inscripción de las víctimas directas 1 y 2, así como de las víctimas indirectas 1 y 2, al Registro de Víctimas de la Ciudad de México.

Una vez que la CEAVI genere los Planes de Reparación Integral correspondientes, en un plazo no mayor a los 180 días naturales posteriores, ejecutará todas las medidas contenidas en los mismos, bajo los principios de máxima protección, debida diligencia y no victimización secundaria.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

B. SATISFACCIÓN

PRIMERO. Atendiendo a los términos establecidos en el Apartado VIII Obligación de reparar a las víctimas de violaciones a derechos humanos de la presente Recomendación, la autoridad adoptará la siguiente medida de satisfacción, misma que deberá desarrollarse con base en criterios que consideren de manera transversal un enfoque de derechos humanos, un enfoque de progresividad y una perspectiva de género:

SEGUNDO. En un plazo que inicie a los 60 días naturales y que culmine a los 365 días naturales, después de aceptar la Recomendación, presentará un plan de acción para la prevención de la violencia obstétrica en los Hospitales Pediátricos y Materno Infantiles de la Red de Hospitales de la Ciudad de México.

Dicho plan de acción deberá contemplar estrategias, con enfoque de progresividad para mejorar los servicios de salud reproductiva y la atención del parto; tratamientos respetuosos, dignos y basados en los derechos humanos; así como la dotación de equipamiento, insumos y personal para la atención oportuna de riesgo reproductivo, obstétrico y perinatal para cada embarazo.

Al tratarse de una medida satisfacción, dicha presentación deberá ser realizada en presencia de las víctimas y deberá ser pronunciada por persona servidora pública con nivel no inferior a subsecretario.

C. GARANTÍAS DE NO REPETICIÓN

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

De conformidad con los más altos estándares internacionales, así como con lo establecido por la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para la Ciudad de México, y tomando como referencia el Apartado VIII. Obligación de reparar a las víctimas de violaciones a derechos humanos de la presente Recomendación, la autoridad recomendada adoptará las siguientes medidas.

En un plazo no mayor a 365 días naturales después de aceptar la Recomendación, deberá elaborar e implementar un mecanismo para fortalecer la atención del embarazo conforme a la Norma Oficial Mexicana para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y de la Persona Recién Nacida (NOM-007-SSA-2016), con el objeto de contar con una valoración y diagnóstico adecuado por parte del personal de salud.

CONCLUSIÓN

Derivado de la exposición que realiza respecto al señalamiento de la falta de cumplimiento por parte de las autoridades de salud referidas a la norma NOM-007- SSA-2016 y a la Recomendación General 31/2017, donde en la primera se establecen los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida, y donde en caso de la segunda, donde refiere de las violaciones graves a los derechos humanos de las mujeres en específico al derecho a una vida libre de violencia, derivado de una violencia obstétrica y donde también emite una serie de recomendaciones a atender, dentro de las cuales destaca la incorporación de la partería en los partos de bajo riesgo con el fin de erradicar la violencia obstétrica, planteamiento que organizaciones defensoras de los derechos humanos de las mujeres consideran viable.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

En virtud de lo anteriormente expuesto, sometió a consideración de esta Honorable asamblea el siguiente:

PUNTO DE ACUERDO

ÚNICO. - *La Cámara de Diputados exhorta de manera respetuosa a las gobernadoras y gobernadores de las entidades federativas, jefa de gobierno de la Ciudad de México, Secretario de Salud, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y de Petróleos Mexicanos, para que atiendan la recomendación general 31/2017 emitida por la comisión nacional de los derechos humanos y actúen conforme a la norma mexicana NOM-007SSA2-2016, con el fin de erradicar la violencia obstétrica en nuestro sistema de salud público.*

IV. CONSIDERACIONES

PRIMERA. Esta Comisión de Salud es competente para conocer y dictaminar este asunto, de acuerdo con lo establecido en los artículos 39, numerales 1 y 2, fracción XLI; y 45, numeral 6, inciso e) y f), ambos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos, así como lo establecido en los artículos 80, numeral 1, fracción VI, 85 y 157, numeral 1, fracción I, todos del Reglamento de la Cámara de Diputados.

Los integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados consideramos necesario y urgente avanzar en los mecanismos jurídicos que permitan atender a plenitud el derecho a la protección de la salud previsto en el párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que tiene,

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

entre otras finalidades, la de garantizar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan las necesidades de la población. La salud es una condición elemental para el bienestar de las personas; además forma parte del capital humano para desarrollar todo su potencial a lo largo de la vida. Por ello, los logros del Sistema Nacional de Salud contribuirán al cumplimiento de las estrategias que se plasmaron en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Esta visión integral, implica la consideración de los determinantes sociales de la salud y el trabajo intersectorial para lograr ese estado ideal de salud de las personas, las familias y las comunidades, sustento del desarrollo y del bienestar de una Nación.

Resulta innegable señalar que el derecho a la salud es un derecho irrevocable y esencial, que el Estado se encuentra obligado a proporcionar y garantizar, teniendo como objetivo principal la salud integral de todos los individuos, dicho derecho a la protección de la salud previsto en el párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tiene, entre otras finalidades, la de garantizar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan las necesidades de la población, y que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, por lo que nuestro máximo ordenamiento establece el goce del grado máximo de salud que pueda lograrse, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

Por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, por lo que nuestro máximo ordenamiento establece el goce del grado máximo de salud que pueda lograrse, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

SEGUNDA. Sobre la necesidad de visibilizar la existencia de la violencia obstétrica en el Sistema de Salud Nacional. Esta Comisión tiene plena conciencia de la importancia que tiene la violencia obstétrica, de tal manera que se encargó de aprobar un proyecto de reforma en la materia esgrimiendo que el Estado está no sólo interesado, sino obligado a atender los problemas de salud de las y los mexicanos, y debe encaminar políticas públicas que resuelvan los problemas en materia de salud, por lo que el objeto de la modificación señalada, se analizó la problemática de la "violencia obstétrica", no sólo observándola como un esquema plano, sino con diferentes contrastes, comprendiendo que es la raíz de la problemática, atiende al impacto de otros ámbitos, tal como lo es la discriminación, la violencia en sus vertientes física y psicológica, y constituye un atentado para la salud pública.

La violencia obstétrica, tal como lo enuncia la iniciativa, no están reconocidos ni sancionados dentro de la legislación nacional, ya que se tratan como temas aislados, es decir, se habla de violencia, y de allí, se tiene que realizar un ejercicio de acotamiento y encuadramiento del hipotético legal, a efecto de individualizar, reconocer y atacar el problema, que ciertamente, tal como bien lo han aportado los diputados iniciantes, en concordancia con la opinión de la Secretaría de Salud, ubicada con número de Oficio: UCVPS-1211-2019:

"Si bien la Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, actualmente realiza acciones para la prevención del maltrato y violencia obstétrica en los servicios de salud de su competencia, así como la colaboración con la Comisión Nacional de Derechos de Humanos, resulta indispensable aplicar dichas acciones en todas las instituciones de salud

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

nacionales, tanto públicas como privadas. El hecho de definir y establecer el concepto de violencia obstétrica en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, daría carácter de obligatoriedad y puntual seguimiento, lo que implicaría un beneficio directo para las mujeres que son atendidas por evento obstétrico en las instituciones de salud, tanto públicas como privadas y de asistencia social."

La violencia, como manifestación de atentado contra los derechos de un tercero, en su persona, patrimonio y familia, tiene diversas formas en las cuales lastima a la sociedad mexicana, el hecho de establecer una definición acotada para evaluar y erradicar la violencia contra las mujeres, en su particularidad de violencia obstétrica, permite cumplir con diversos llamados que organismos internacionales y expertos nacionales, que han visibilizado y documentado desde hace años, tal como lo documentó la Secretaría de Salud, en el volumen 8, número 3, de septiembre de 2010, mediante un artículo publicado en la revista *Genero y Salud*, bajo el titular de "*Violencia Obstétrica, Una Forma de Patriarcado en las Instituciones de Salud*"¹, lo anterior, aunado a la las conclusiones y recomendaciones que realiza la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución *A/74/137 del 11 de julio de 2019*, se establece en el apartado 76 y 77 de forma muy puntual, la observación, que respalda y promueve la iniciativa en comento, y por ello, es pertinente citar al tenor siguiente el mencionado texto:

¹ Secretaria de Salud. Gobierno Federal. Género y Salud. *Violencia Obstétrica, Una Forma de Patriarcado en las Instituciones de Salud*. Recuperado de: <https://www.gob.mx/salud/documentos/genero-y-salud-en-cifras-vol-8-no-3-septiembre-diciembre-2010-cneqsr>

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

"76. Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a recibir un trato digno y respetuoso en los servicios de salud reproductiva y en la atención obstétrica sin ser objeto de discriminación o violencia, de sexismo o de cualquier otro tipo de violencia psicológica, tortura, trato inhumano o degradante o coacción. En el ámbito de la atención de la salud reproductiva y el parto, los sistemas de salud deben contar con los recursos presupuestarios necesarios para proporcionar una atención de la salud materna y reproductiva accesible y de calidad, a fin de velar por que se atiendan y se cumplan las necesidades y los derechos de salud reproductiva de las mujeres durante la atención del parto, los exámenes ginecológicos o los tratamientos de fecundidad, en caso de aborto espontáneo, aborto, anticoncepción y en otros contextos de la salud sexual y reproductiva.

77. Los Estados deben afrontar el problema del maltrato y la violencia contra las mujeres en los servicios de salud reproductiva y en la atención del parto desde una perspectiva de derechos humanos, y utilizarla para realizar una investigación independiente sobre las denuncias del maltrato y la violencia de género que sufren las mujeres en los centros de salud, investigación que debería incluir las causas estructurales y sistémicas, en particular los estereotipos sobre el papel de la mujer en la sociedad, y deben además publicar los resultados y las recomendaciones, que deberían utilizarse para revisar las leyes, las políticas y los planes de acción nacionales en materia de salud reproductiva."²

En este sentido, la Proposición, cumple con un razonamiento lógico-jurídico adecuado, la recomendación realizada por el mencionado organismo internacional.

² Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución A/74/137. Consultado de <http://undocs.org/es/A/74/137>. pp. 23.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PÚBLICO.

Por otro lado, sí bien, el Estado Mexicano, no había realizado un paquete de reformas en este sentido, los diputados integrantes de ésta comisión, consideramos que era el momento oportuno para dar camino a esta armonización legislativa, y el primer paso para erradicar la violencia obstétrica que, es un hecho ineludible, que no podemos seguir permitiendo.

Asimismo, dicha problemática debe ser identificada en las distintas dependencias que conforman el Sistema Nacional de Salud, lo que involucra que, al ser identificada como tal este tipo de violencia, la implementación de medidas que prevengan o, en su caso, combatan eficazmente las situaciones ocasionadas que violenten a la mujer en el margen de este tipo de violencia. Su incorporación ha ido de forma progresiva en los distintos marcos normativos del país, y aunque esta no se encuentre establecida de forma literal en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, esta misma Ley da las herramientas necesarias para identificar el concepto de violencia obstétrica dentro de los tipos de violencia que la misma Ley tiene como objeto prevenir, sancionar y erradicar mediante la coordinación entre la Federación, las entidades federativas, las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México y los municipios. A su vez, la incorporación e identificación del concepto de violencia obstétrica ya ha sido plasmado dentro de las leyes estatales de 17 entidades estatales.

Es por esta razón que la mención de los Tratados Internacionales de los que hace referencia la diputada proponente, tales como la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres (Convención Belem de Para) de los cuales México es Estado parte, los cuales buscan la erradicación de la violencia y discriminación contra las mujeres, es de

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

suma importancia conforme al Artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, teniendo a raíz de este Artículo, la obligación como Nación de apegarse a lo establecido a estos Tratados. En sus Articulados, ambos Tratados se enfocan la eliminación de la discriminación hacia la mujer, recalcando lo que señalan respecto a la violencia institucionalizada (o por parte del Estado), así como la búsqueda de garantizar por distintos medios los servicios apropiados a la mujer durante su embarazo, parto y puerperio.

Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer:

Artículo 12:

1. Los Estados parte adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.
2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1, los Estados parte garantizarán a la mujer servicios apropiados con relación al embarazo, al parto y al período posterior, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención de Belem Do Para"

Artículo 1:

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

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.

Artículo 2:

Se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica: ..

b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar; y

c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra.

Artículo 3:

Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado.

Artículo 4:

Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros:

- a. el derecho a que se respete su vida;
- b. el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral;
- ..
- d. el derecho a no ser sometida a torturas;
- e. el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia;

Artículo 7:

Los Estados parte condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia y en llevar a cabo lo siguiente:

- a. Abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar porque las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación.

Por esta razón, esta Comisión considera que el Estado mexicano se encuentra obligado a actuar de conformidad a los Tratados ratificados de los que es Estado parte, por lo que conforme a lo establecido por estos mismos, es necesario que se busque implementar mecanismos dentro del Sistema Nacional de Salud que visibilicen la violencia obstétrica, siendo que aunque esta no se encuentre definida de manera exacta en cada ley referente a la materia, al ser un tipo de violencia, es

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

más que suficiente para encuadrarla en los distintos ordenamientos que buscan combatir y erradicar la violencia contra la mujer, tales como los Tratados mencionados y la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

TERCERA. Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) atienden al proceso de Normalización, el cual consiste en regular las actividades desempeñadas por los sectores tanto privado como el público en diferentes materias, dentro de ellas la materia de salud, dentro del cual se establecen la clasificación, la terminología, las especificaciones, las directrices, los atributos, las características, métodos de prueba o las prescripciones aplicables a un producto, proceso o, en el caso que nos interesa, servicio.

El objetivo de las NOM es la regulación técnica de observancia obligatoria a nivel nacional mediante el establecimiento de reglas, especificaciones, atributos, directrices, características o prescripciones aplicables a un producto, proceso, instalación, sistema, actividad, servicio o método de producción y operación y, entre otras, las que se refieran a su cumplimiento o aplicación.

En este sentido, la NOM-007-SSA2-2016 emitida el 7 de abril de 2016, publicada en el Diario Oficial de la Federación, surgió con el objetivo de establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida en concordancia con su Artículo 1 y, tal como lo establece su Artículo 2, esta es de observancia obligatoria a nivel nacional para todo el personal de salud de los establecimientos en que se imparta atención médica, sean del sector privado, social o público del Sistema Nacional de Salud, que brinden atención a las mujeres embarazadas, durante el parto o puerperio, y a las personas recién nacidas.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PÚBLICO.

El contenido de la NOM referida hace un escrutinio muy preciso respecto a la forma en que debe dirigirse la atención a las mujeres en los estados referidos, por esta razón el cumplimiento de sus señalamientos es una medida eficaz respecto al combate contra la violencia obstétrica en los distintos establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

Desgraciadamente, los casos referentes a este tipo de violencia se han mantenido vigentes, tal como se hace referencia en el contenido de la Iniciativa. Por esta razón, esta Comisión de Salud considera que es adecuada la proposición de la proponente respecto al exhorto dirigido a las gobernadoras y gobernadores de las entidades federativas, jefa de Gobierno de la Ciudad de México, Secretario de Salud, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y de Petróleos Mexicanos para que actúen conforme a la norma mexicana NOM-007SSA2-2016.

Esta Comisión considera necesario sumar al Instituto de Salud para el Bienestar, ya que también cuenta con obligaciones sobre la materia de la Proposición con Punto de Acuerdo.

CUARTA. La Comisión Nacional de Derechos Humanos tiene, de conformidad con el Artículo 102 B. Constitucional, la facultad de emitir recomendaciones generales o particulares con el fin de servir como un medio no jurisdiccional de protección de la Constitución, dirigidas a una o varias autoridades en las cuales detecta alguna situación de violación de DD.HH. por lo que, dentro de la Recomendación emitida, detalla la forma en la que puede repararse el daño, así como, de ser el caso, realizar la solicitud a las autoridades correspondientes para que se lleve a cabo el inicio de los procedimientos para sancionar a las y/o los servidores que hayan incurrido en la conducta violatoria, los mecanismos para evitar alguna situación similar a futuro.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

De esta forma, la CNDH emitió la Recomendación General 31/2017 el 31 de julio del 2017, la cual tiene como eje central la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud, por medio de la cual realiza un conjunto de Recomendaciones dirigidas a los Secretarios de Salud; gobernadoras y gobernadores de las entidades federativas, jefe de Gobierno de la Ciudad de México y a los directores generales del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y de Petróleos Mexicanos.

Cada una de las Recomendaciones Generales que conforman la Recomendación General 31/2017 tienen como objetivo el establecimiento de mecanismos o guías por las cuales las autoridades a las cuales va dirigidas puedan, con apoyo de estas, ir incorporando distintas practicas ya sean de políticas públicas, estructuración de los requerimientos de personal y técnicos, reestructuración de la organización interna de las instituciones, así como la implementación de campañas y de modelos, entre otras que busquen la eliminación de la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud. Esta Recomendación implementa medidas o practicas que permiten la prevención de la violencia obstétrica, hasta mecanismos que guían el camino para la eliminación de las prácticas de violencia obstétrica que siguen cometiéndose en las instituciones de salud del país hoy en día.

Por esta razón, esta Comisión de Salud considera necesario que la Recomendación 31/2017 sea acatada por las instituciones que la misma hace mención, siendo que, actualmente, esta ha sido prácticamente ignorada por estas autoridades, por lo que el que esta H. Cámara de Diputados exhorte a estas dependencias a cumplirla es una postura necesaria si queremos seguir velando por la protección de las mujeres en el país y de otorgarles una vida libre de violencia.

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

QUINTA. Siendo menester, que las y los integrantes de esta Comisión de Salud de este Órgano Legislativo, examinamos de manera minuciosa el contenido de la Proposición que nos ocupa, para esta Comisión Dictaminadora es de suma importancia el garantizar que las instituciones incorporadas al Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional otorguen la atención adecuada y eficiente a las mujeres en estado de embarazo, parto o puerperio, por lo que la búsqueda de la eliminación de la violencia obstétrica de estas instituciones es de suma importancia. Siendo que por desgracia es un fenómeno bastante extendido el país, el contenido de la NOM y de la Recomendación 31/2017 emitida por la CNDH son contienen bases sólidas sobre las cuales la erradicación de este tipo de violencia de las instituciones salubres de la Nación es posible, por lo que es urgente que las personas a cargo de estas instituciones hagan valer sus facultades en el cumplimiento de estos dos elementos.

En virtud de lo antes expuesto, esta Dictaminadora considera pertinente aprobar el punto de acuerdo, por lo que se somete a consideración del pleno de la H. Cámara de Diputados el siguiente:

Punto de acuerdo

ÚNICO. - La Cámara de Diputados exhorta de manera respetuosa a las gobernadoras y gobernadores de las entidades federativas, jefa de gobierno de la Ciudad de México, Secretario de Salud, Director General del Instituto de Salud para el Bienestar, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y de Petróleos Mexicanos, para que atiendan la recomendación general 31/2017 emitida por la comisión nacional de los derechos humanos y actúen conforme a la norma



Comisión de Salud "LXV Legislatura"

DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, A FIN DE EXHORTAR A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MEXICO, A ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISION NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTETRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PUBLICO.

mexicana NOM-007SSA2-2016, con el fin de erradicar la violencia obstétrica en nuestro sistema de salud público.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 23 de noviembre de 2022.

Doceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 23/11/22




LXV
Ordinario

Número de sesion:12

23 de noviembre de 2022

Reporte Votación por Tema

NOMBRE TEMA	1. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA CNDH. 2. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIFUSIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS. 3. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ACTUALIZAR SUS DATOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. 4. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, CÁNCER DE MAMA. 5. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, ALERTA SANITARIA SOBRE CIGARROS Y SIMILARES A PRODUCTOS DEL TABACO. 6. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, DIABETES MELLITUS TIPO 2.
INTEGRANTES	Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Angélica Ivonne Cisneros Luján (MORENA)	Ausentes	D78D1E46EE740E5AA25FCB318EF6 A787CC07721BBC35A8ED2D217A292 DCF9DED544B05BE719007FF43C914 671375501D32663EA121033F935B60 0C9120588608
 Antolín Guerrero Márquez (MORENA)	A favor	05FFC91AE5D2B0021822E9878C249 B3B472815EE430650FBA183F980F1 C147915A4F06792F40CC6275F1C368 19408FF16CB73DAD366063C274CB2 45A9E16D67C
 Arturo Roberto Hernández Tapia (MORENA)	A favor	98E6E932C83732C001E93373A13C97 E4D74BB1D6F740514E9D942BDA881 7E29EE30008BC69FCF4B77EA8E8D7 3E43EB68B042F341F5CCA7D026BD2 224C1E79BD7

Doceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 23/11/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:12

23 de noviembre de 2022

NOMBRE TEMA
 1. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, RECOMENDACION GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA CNHD. 2. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIFUSIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS. 3. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ACTUALIZAR SUS DATOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. 4. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, CÁNCER DE MAMA. 5. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ALERTA SANITARIA SOBRE CIGARROS Y SIMILARES A PRODUCTOS DEL TABACO. 6. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIABETES MELLITUS TIPO 2.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Beatriz Dominga Pérez López

(MORENA)

A favor

D6B93B7BFA13A66F14E8A2469B2EE
 77747023F6E94BB276871E1D2D061E
 1D57BD1CED9E9ACAC8E3FF03296D
 07D603A61661DBDD352ECF7798E1F
 8506C7AC9DF7



Carlos Alberto Manzo Rodríguez

(MORENA)

A favor

D4C68C9F43AC4C660BBB042C6A45
 B9AD2011237833ED836463DCC6D65
 2936DA6894CE435CAC17817A10668
 8753260705DEA2053E01FE93B8804D
 7CC625937989



Cecilia Márquez Alkadeh Cortes

(MORENA)

A favor

8B0A06851AB6E04A18FF8AEA73064
 8F8834078637B2445A08E7F7020290
 C48F2C48E10E0449A1A62D240E170
 C6F55853EB878A2E58B4B1608C96B
 BBC1E219859



Claudia Selene Avila Flores

(MORENA)

A favor

136D4072944883FCB74318C17F5F4B
 B5C86B5455E4C17AAB3CF69EEF20
 EA6FAD5BC3D151373C9EC9EE035A
 F8CE038D2FD9E4D37BCA01FDE1D9
 5F418ADD563419

Doceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 23/11/22

LXV
Ordinario

Número de sesion:12

23 de noviembre de 2022

NOMBRE TEMA 1. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA CNDH. 2. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, DIFUSIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS. 3. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, ACTUALIZAR SUS DATOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. 4. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, CÁNCER DE MAMA. 5. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, ALERTA SANITARIA SOBRE CIGARROS Y SIMILARES A PRODUCTOS DEL TABACO. 6. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, DIABETES MELLITUS TIPO 2.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Cristina Amezcua González

(PRI)

Ausentes

EB47B90EEDD15B6381D17BFDB991
4A7E9F5C47D37550105E33E1A2B26
7CA81DA0CCCF0B46150BF546F4120
B5474AFDF0B99783681AB343CDA87
7CFF555CE800A



Éctor Jaime Ramírez Barba

(PAN)

A favor

0F5644DB40E69B9CB53EBABD31C3
49C6BEF59F8FF9AFF6EB551C2EA29
81569ED5ED59D056A93330BB983B7
B55C831C2F30AFA0F5E127993116E
EE9A6D2D150C3



Emmanuel Reyes Carmona

(MORENA)

A favor

40971502FC7C94F7E43F0BC5519C1
AA2A39F4FF51A48AD1D40B76844A4
2B23E1D84CD399CA7A180CE7986D
2BC68FC46DEB0E41BB4A101127CF
BD9B74EFDE7461



Francisco Favela Peñuñuri

(PT)

A favor

D6EF2A5DF10788873C896441145846
6CBBC30D63D8F7F7027DF7B2DA7F
9A9F417A42931D9C9062CF66470431
E12AF2B8738D20CDD8E86E30C313
CE8622F0C257

Doceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 23/11/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:12

23 de noviembre de 2022

NOMBRE TEMA
1. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA CNDH. 2. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIFUSIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS. 3. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ACTUALIZAR SUS DATOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. 4. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, CÁNCER DE MAMA. 5. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ALERTA SANITARIA SOBRE CIGARROS Y SIMILARES A PRODUCTOS DEL TABACO. 6. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIABETES MELLITUS TIPO 2.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Frinné Azuara Yarzabal

(PRI)

A favor

1317C4FB88B1815E378E6DFD13F2C
CDE169750FB9359D893FCB2516387
AD0FE96FAC24CFB449A8AD8D7D04
6326F7EF310FDB37B9D02ECFD068E
E073168BC58F4



Jasmine María Bugarin

(PVEM)

A favor

B7484B9667D97D5C0144317ECCDE
D9633B46B476A5BEE74B2BF55E8A3
B9286266A0191246643EC0616F7ED7
09DA9D538EBC610BE006BA434CF09
C15E80E8DE75



Joaquín Zebadúa Alva

(MORENA)

A favor

EC7E072E1489C566AC69E098B1BF8
542C6D70623B011661AC6CCA70AD6
AB534C20A89079B2EBCB0DAB061A
C72BDDF4EA815357B18AAD1E32503
F45D8CF09694F



Juan Carlos Maturino Manzanera

(PAN)

A favor

1FC44910E0F29774896653C45D4649
E7EEAAEAE475BC524BDC0AC2C763
D19C5F9F58950EE64EA8C156E79D1
51641CCE819C431DCC37336E2B525
40708D038C42

Doceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 23/11/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:12

23 de noviembre de 2022

NOMBRE TEMA 1: DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA CNDH. 2: DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIFUSIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS. 3: DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ACTUALIZAR SUS DATOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. 4: DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, CÁNCER DE MAMA. 5: DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ALERTA SANITARIA SOBRE CIGARROS Y SIMILARES A PRODUCTOS DEL TABACO. 6: DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIABETES MELLITUS TIPO 2.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Juan Carlos Natale López

(PVEM)

A favor

371DB1789B5EE93CA37B03DA3285F
D58B58F7857D1D7183698F2B191FD
04E870810BBDAED1B4C81A8C4B24
056C728CE0AA1FAC92D3F589183D
CDA7D3EEF2FA04

Juan González Lima

(PVEM)

A favor

679B149E5C47A8F622C2CFC2A51A1
E82B6E4B7FCE44A6A8BC302A2D0E
E85EAE77CF16C3945C1F134724243
694241524BAF679875E0499B024BD1
414D72A7C62A



Laura Barrera Fortoul

(PRI)

A favor

E567DC586256F573D09223390BFAE
954265F267BAA24F8BD6C5B933E6A
4793B01AD55053F1BCC7AA3E8D691
4C1546DB6C0D0E85E7DF14B95969A
42E559F7C2A3



Leticia Zepeda Martínez

(PAN)

A favor

C3B22A54B77357E2AEFA2D1AEF656
496234CA446F0747A699AFFEBB225
A02BB8C7042A9794A8F640B37F7B8
82A5E5EC228F96DC5FD03E72611B0
BA5C037B021D

Doceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 23/11/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:12

23 de noviembre de 2022

NOMBRE TEMA

1. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA CNDH. 2. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIFUSIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS. 3. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ACTUALIZAR SUS DATOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. 4. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, CÁNCER DE MAMA. 5. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, ALERTA SANITARIA SOBRE CIGARROS Y SIMILARES A PRODUCTOS DEL TABACO. 6. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, DIABETES MELLITUS TIPO 2.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Manuela del Carmen Obrador Narváez

(MORENA)



Marcelino Castañeda Navarrete

(PRD)



Margarita García García

(PT)



Maria de Jesús Paez Guereca

(PT)

Ausentes

2ECB7F60F7DD046601270D73F4E96
DFDC9ED270F9F0D9DB0F5B3D2906
607613D03C57D5B431EB853392AAF
8559C2E77B73A1C10DB509426520B
FD8B5371293B3

A favor

3CEF198CE047498EA1BA65E36DF41
1E8F257F97122950DC18DF077C80E
1A7C6075C4845B832789383893EAB4
A51F6CEBF2CD59927D7021C084E3E
833B85E6211

A favor

9635632659B7FACE5B8B19F005AA2
D0431FEC61EEFA466531F7194243C
8B37A614325A0AB3A56290A7A52F06
6E0222F272C7C64B01F5428AC34BD
07941CF34D9

A favor

239D2A6FDA515A28D43328B5F0EEA
061AFC71124FB845CC895C55ED972
51D0A706713D68B79CCD30EF15B7F
BBFF07D3A300DAA26FB788B3827B6
FBF35D626915

Doceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 23/11/22

LXV
Ordinario

Número de sesion:12

23 de noviembre de 2022

NOMBRE TEMA	<p>1. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, RECOMENDACION GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA CNDH. 2. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIFUSIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS 3. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ACTUALIZAR SUS DATOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. 4. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, CÁNCER DE MAMA. 5. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ALERTA SANITARIA SOBRE CIGARROS Y SIMILARES A PRODUCTOS DEL TABACO. 6. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIABETES MELLITUS TIPO 2.</p>
INTEGRANTES	Comisión de Salud



Maria del Carmen Escudero Fabre

(PAN)

A favor

4C4EE1FBE71A5F98668D78FD66B08
813C01810071E03B62401A7A11261D
816A8C011EB701A8DB244460FF078
FFC051C4096A3B5F526E9FDB61332
4D19E698788



María Sierra Damián

(MORENA)

A favor

E9E37B5EC24874ACB46BE77A22838
9FB652E57BD4D535C49D469B22096
52A072DE7F900C78062C3F9E42D15
21A702C92E514A5667EE040DC6948
A873229ADD75



Mariana Mancillas Cabrera

(PAN)

A favor

9E87C16E90A080B75A78F9D230B00
B784E59ED8908C0EEC012D3831D6E
A7B0D78A95D4819EEEF10E073DBD
8B70E8477776C6DE3E2CEFA889254
365397DFABE17



Martha Estela Romo Cuéllar

(PAN)

A favor

8136C14B2BCF8863E286575905CC3
8C267932E2FF2CF647CA68038AC6B
5ED735F33E8FFD71E6DDC1E414E1
FF1038D39FC14CF59F5DA9E00EC08
A22DE07A9A948

Doceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 23/11/22

LXV

Ordinario

Número de sesion:12

23 de noviembre de 2022

NOMBRE TEMA	1. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISION DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, RECOMENDACION GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA CNDH. 2. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISION DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIFUSION, PREVENCION, DETECCION Y ATENCION DE LA TUBERCULOSIS. 3. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISION DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ACTUALIZAR SUS DATOS DEL SISTEMA DE INFORMACION. 4. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISION DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, CÁNCER DE MAMA. 5. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISION DE SALUD SOBRE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ALERTA SANITARIA SOBRE CIGARROS Y SIMILARES A PRODUCTOS DEL TABACO. 6. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISION DE SALUD SOBRE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIABETES MELLITUS TIPO 2.
INTEGRANTES	Comisión de Salud



Olegaria Carrazco Macías

(MORENA)

A favor

9A45C2121A4C1D50E72E25AE66EE3
 CCA9D216F2540DC6BEF02B8AC2BB
 4C210740459BCB64A535863AF61A11
 C1DE7591A1F42CD2D2D55BBB0F5E
 E1AB2C5C299BC



Pedro David Ortega Fonseca

(MORENA)

A favor

E91E8775CC83EB9A8EBBB3DA155A
 EC3E6502608467147CAEA62D6AAC
 BECF78F6CFAD54734F2303837DC94
 EA262335B69C085E7D7544EC23C71
 27612422E6EE7C



Salomon Chertorivski Woldenberg

(MC)

A favor

A7CA432079FF617DD014BD47FC40B
 2E20DBFDB806DC91D9F83724130C
 D9E1D72BA9AC2A9F85E71B55A6B9
 78BB2B104C31693FD88578AEAEDFF
 A127087253DBD6



Veronica Collado Crisolia

(MORENA)

A favor

2BAD33EB10417518D48DB7DCBB33
 B8755DF7B512C18EBB4068D53F3FE
 AE8D0A15F9244BFC16E8897C51BA7
 A597A8E5E5CEF522E226EF68DCC2
 48715F91E2F619

Doceava Reunión Ordinaria Comisión de Salud 23/11/22

LXV
Ordinario

Número de sesion:12

23 de noviembre de 2022

NOMBRE TEMA
 1. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, RECOMENDACION GENERAL 31/2017, EMITIDA POR LA CNDH. 2. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIFUSIÓN, PREVENCIÓN, DETECCIÓN Y ATENCIÓN DE LA TUBERCULOSIS. 3. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ACTUALIZAR SUS DATOS DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN. 4. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD RESPECTO A LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, CÁNCER DE MAMA. 5. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, ALERTA SANITARIA SOBRE CIGARROS Y SIMILARES A PRODUCTOS DEL TABACO. 6. DICTAMEN EN SENTIDO POSITIVO DE LA COMISIÓN DE SALUD SOBRE LA PROPOSICION CON PUNTO DE ACUERDO, DIABETES MELLITUS TIPO 2.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Vicente Javier Verástegui Ostos

(PAN)

Ausentes

AFE640AC8E7D8213B10503EACA3
 13163DC08E475167D96AEEB69B952
 01AB369F0DF2E4ED35779143AB55F
 0D0A8752290AAA3136D22975AD23B
 49B1A209F0DF7



Willbert Alberto Batun Chulim

(MORENA)

Ausentes

17D95A4D0A6D10F5FB9200FDE96A4
 D5B71CF7E23E7CFEFA45D07F6492
 FE11D28FE3EC3E4D1C2B679527C76
 E821D03256ACEEA1EC99AC8A8792
 4F8D450890837



Xavier González Ziri6n

(PRI)

A favor

F9C4A53F97D026E51EC3872766FD2
 C1E2C147DDCEFCFEC97FBD509200
 D95294D739CE895B62C248CB80030
 3A2D82991FAE76416952E49B7EFBE
 0E7D75963AB41



Zeus Garc3a Sandoval

(MORENA)

A favor

5FE814F5398E8CFC0CFB37C9EA658
 A0A3E314A9A0DC18B40338FD3858E
 45A22E7BECFD902AB51D56B3E0AA
 C53DAA1C719F818953159F57525DD
 F595B0360BCB3

Total 35

Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, LXV Legislatura**Junta de Coordinación Política**

Diputados: Moisés Ignacio Mier Velasco, presidente; Jorge Romero Herrera, PAN; Rubén Ignacio Moreira Valdez, PRI; Carlos Alberto Puente Salas, PVEM; Alberto Anaya Gutiérrez, PT; Jorge Álvarez Máynez, MOVIMIENTO CIUDADANO; Luis Angel Xarriel Espinosa Cházaro, PRD.

Mesa Directiva

Diputados: Santiago Creel Miranda, presidente; vicepresidentes, Karla Yuritzi Almazán Burgos, MORENA; Nohemí Berenice Luna Ayala, PAN; Marcela Guerra Castillo, PRI; secretarios, Brenda Espinoza López, MORENA; Saraí Núñez Cerón, PAN; Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel, PRI; María del Carmen Pinete Vargas, PVEM; Magdalena del Socorro Núñez Monreal, PT; Jessica María Guadalupe Ortega de la Cruz, MOVIMIENTO CIUDADANO; Olga Luz Espinosa Morales, PRD.

Secretaría General**Secretaría de Servicios Parlamentarios****Gaceta Parlamentaria de la Cámara de Diputados**

Director: Juan Luis Concheiro Bórquez, **Edición:** Casimiro Femat Saldívar, Ricardo Águila Sánchez, Antonio Mariscal Pioquinto.

Apoyo Documental: Dirección General de Proceso Legislativo. **Domicilio:** Avenida Congreso de la Unión, número 66, edificio E, cuarto nivel, Palacio Legislativo de San Lázaro, colonia El Parque, CP 15969. Teléfono: 5036 0000, extensión 54046. **Dirección electrónica:** <http://gaceta.diputados.gob.mx/>