

Oficio Núm. LXIII/NES/50/2017.

ASUNTO: SE ENVIA PROYECTO
DE INICIATIVA

DIP. JOSÉ DE JESÚS ROMERO LÓPEZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA LXIII LEGISLATURA DEL
H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.
P R E S E N T E



La que suscribe la Diputada Neli Espinosa Santiago, integrante de la fracción parlamentaria del Partido **MORENA**, con el debido respeto comparezco para exponer:

Por este conducto vengo a presentar la siguiente: **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 221 BIS DEL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA**, en los términos relatados en el documento que se anexa al presente, pidiendo que se incluya en el orden del día de la próxima sesión, para que sea turnado a la comisión legislativa que corresponda, para posteriormente a que se haya emitido el dictamen, sea conocido por el pleno y pueda ser analizado, discutido, y en su caso aprobado.

Sin más por el momento y segura de la atención que dará al presente, le reitero mi más distinguida consideración.

ATENTAMENTE
"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"



DIPUTADA **NELI ESPINOSA SANTIAGO**
LXIII LEGISLATURA
DIP. NELI ESPINOSA SANTIAGO



**C. JOSÉ DE JESÚS ROMERO LÓPEZ
PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA
DE LA LXIII LEGISLATURA DEL HONORABLE
CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
PRESENTE**

La suscrita **C. NELI ESPINOSA SANTIAGO**, Diputada integrante de la LXIII Legislatura del Congreso del Estado de Oaxaca perteneciente a la Fracción Parlamentaria de MORENA, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 50, fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 67, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 70 y 72 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca; someto a la consideración de esta Soberanía la siguiente:
INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 221 BIS DEL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La Organización Mundial de la Salud señala que todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en su salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa del embarazo, del parto, su puerperio, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación.

En consecuencia, cuando existe maltrato, negligencia o falta de respeto durante el parto se configura la denominada violencia obstétrica, la cual se considera una forma específica de violación de derechos humanos en contra de las mujeres y del producto, lo anterior es así pues se vulneran y ponen en riesgo sus derechos a la vida, la salud, la igualdad, la dignidad, la integridad, el libre desarrollo y a la no discriminación. Así mismo, la violencia obstétrica se encuentra relacionada con la falta de respeto a la libre decisión de las pacientes y su derecho a la información.



El Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) considera que la violencia obstétrica se genera en los servicios de salud, tanto públicos como privados; la cual consiste en cualquier acción u omisión por parte del personal médico que cause un daño físico y/o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, que se exprese en la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, un trato cruel, inhumano o degradante, o un abuso de medicalización, menoscabando la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre dicho procesos de procesos reproductivos.

Existen dos tipos reconocidos de violencia obstétrica: La física y la psicológica.

La violencia obstétrica física se *"configura cuando se realizan a la mujer prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o cuando no se respetan los tiempos ni las posibilidades del parto biológico"*.

En cambio, la violencia obstétrica psicológica se presenta cuando existe un *"trato deshumanizado, grosero, discriminación, humillación, cuando la mujer va a pedir asesoramiento, o requiere atención, o en el transcurso de una práctica obstétrica. Comprende también la omisión de información sobre la evolución de su parto"*.

Diversos estudios nacionales e internacionales estiman que uno de los principales y obstáculos que se presenta para la atención de la violencia obstétrica es la falta de información oficial que coadyuve a documentar y registrar estadísticamente los casos de violencia obstétrica. Sin embargo, es menester señalar que la violencia obstétrica es un problema evidente, en donde su práctica es constante y frecuente, especialmente en mujeres en situaciones de mayor riesgo de que se vulneren sus derechos humanos a



consecuencia de su condición de su etnia, estatus económico y edad, tales como lo son mujeres indígenas, marginadas, niñas y adolescentes.

En México, el mayor número de casos de violencia obstétrica se evidencia con los incrementos de cesáreas, lo anterior es así pues dos de cada tres cesáreas que se realizan en nuestro país son innecesarias. De acuerdo a los últimos informes presentados por la Secretaría de Salud Federal, en el año 2015, 45 de cada 100 nacimientos fueron por cesárea, lo cual representa el triple del máximo recomendado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) en su último informe señala que en el año 2014, el sector salud fue la segunda autoridad con mayor número de quejas presentadas ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos con un total de 2,243.; en donde, el Instituto Mexicano del Seguro Social fue la institución más señalada como responsable en los expedientes de quejas presentados ante la Comisión en los años 2012, 2013 y 2014, situación que evidencia su problema estructural de deficiencias en la atención prestada.

Así mismo, considera que las mujeres mexicanas enfrentan graves dificultades para ejercer sus derechos reproductivos. Estas dificultades van desde la discriminación en el acceso y la negativa de los servicios de salud materna, hasta la atención deficiente en la prestación de los servicios debido a problemas estructurales en los sistemas de salud, como infraestructura insuficiente y falta de insumos y la capacidad de las clínicas y hospitales públicos, para atender partos y urgencias obstétricas.

En Oaxaca, a pesar de que no existen cifras oficiales sobre violencia obstétrica, resulta evidente que existen casos graves de ésta, que han causado indignación a nivel nacional, tal como lo es el caso de Irma, mujer de origen



mujer de origen mazateco, la cual vive en condición económica precaria y casada con Margarito de ocupación campesina, con quien procreó dos hijos, un niño y una niña, y en espera de un tercer hijo. A las 36 semanas de gestación empezó con dolores de parto y el 2 de octubre de 2013 acudió al Centro de Salud de San Felipe Jalapa de Díaz, Oaxaca para solicitar atención médica. Al llegar ahí señaló las molestias y dolores que sentía a una enfermera, quien le midió la presión arterial e indicó que saliera a caminar con la certeza de que todavía faltaba para que naciera su bebé. Irma siguió la instrucción de la enfermera y se dirigió a una palapa. En ese momento, sintió que se le rompió la fuente y momentos después nació su hijo en el patio del hospital, sin asistencia ni atención médica alguna. Fue hasta después que Irma y su hijo fueron ingresados al Centro de Salud.

Es menester señalar que el caso de Irma dando a luz en el patio de un hospital fue captado en una imagen y difundido en diversos medios de comunicación; hecho que causó indignación, no solo a nivel local sino nacional. Sin embargo, a partir del caso de Irma se han evidenciado en los medios de comunicación, más hechos en los cuales se relacionan con la negación de acceso a servicios de salud o negligencia médica en contra de las mujeres.

Los constantes casos de violaciones al derecho a la salud que enfrentan las mujeres en México, deben evitarse y sancionarse, lo anterior es así en virtud de que la violencia obstétrica, al igual que la muerte materna, es un tema de justicia social, en el que convergen múltiples factores de discriminación como el género, el nivel socioeconómico, el idioma y la etnia, provocando que las mujeres más vulnerables enfrenten también mayores abusos en su acceso a servicios de salud obstétrica.

Es por ello que se propone sancionar penalmente toda aquella conducta que cause violencia obstétrica en contra de la mujer, lo anterior con la finalidad de disminuir el número de defunciones por razón de maternidad; así como lograr una plena ética y vocación médica. Así como dar pleno cumplimiento a



los compromisos contraídos internacionalmente, específicamente con lo establecido en la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "*Convención De Belém Do Para*", el cual establece lo siguiente: "*Los Estados Partes condenan a 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*".

En consecuencia es por ello que se propone en la legislación estatal, específicamente en el Código Penal del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la adición de un artículo, en el cual se tipifique toda conducta ocasionada por cualquier personal, ya sea médicos, cirujanos y demás profesionistas, similares y auxiliares, en los cuales se cause un daño psicológico o físico, sin consentimiento a una mujer durante la etapa obstétrica. Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de esta Soberanía la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA UN ARTÍCULO 221 BIS DEL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.

**TITULO NOVENO.
Responsabilidad Profesional.**

**CAPITULO I.
Responsabilidad médica y técnica**

Artículo 221 BIS.- Comete el delito de violencia obstétrica, los médicos, cirujanos, profesionistas similares, auxiliares, y demás personal de salud que realicen o practiquen lo siguiente:

- I. Omita dar atención o no brinde atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;



- II. Niegue la ambulación, acompañamiento, alimentación y la ingesta de líquidos durante el trabajo de parto y el parto;
- III. Realice prácticas sin el consentimiento expreso e informado de la mujer o de sus familiares, como la esterilización forzado;
- IV. Altere el proceso natural de parto de bajo riesgo, mediante su patologización, abuso de medicación, uso de técnicas de aceleración, sin que ellas sean necesarias y que no cuenten con el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
- V. Practicar el parto vía cesárea cuando existan condiciones para el parto natural y sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
- VI. Realice o acose psicológicamente u ofensivamente a la mujer, con el fin de exhibirla o inhibir su libre decisión de su maternidad;
- VII. Sin causa médica, prescindir u obstaculizar el apego inmediato del niño o niña con la madre, mediante la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o amamantar inmediata después de nacer; y
- VIII. Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la integridad, dignidad, libertad y los derechos de las mujeres.

En los casos de las conductas señaladas de las fracciones I a la V del presente artículo se le impondrá una pena de tres a seis años de prisión y una multa de cien a trescientos veces de la Unidad de Medida y Actualización; así



mismo se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión, o definitiva en caso de reincidencia. Respecto de las conductas señaladas en las fracciones VI y VI se le impondrá una pena de uno a tres años de prisión y una multa de cien ciento veces de la Unidad de Medida y Actualización.

Asimismo, estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus ayudantes, enfermeros o practicantes, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos.

En el caso de que el sujeto activo sea servidor público, además de las penas señaladas en el presente se le impondrá destitución e inhabilitación de hasta tres años para ejercer otro empleo, cargo o comisión público

TRANSITORIOS

ARTÍCULO PRIMERO.- La presente reforma entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

ARTÍCULO SEGUNDO.- Se derogan todas aquellas disposiciones legales, administrativas y reglamentarias que se opongan a la presente Ley.

Dado en el Recinto Legislativo de San Raymundo Jalpan, a los ocho días del mes de enero del año dos mil dieciocho.

SUSCRIBE



RECONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
DIP. NELI ESPINOSA SANTIAGO
DIP. NELI ESPINOSA SANTIAGO