

NUEVO.

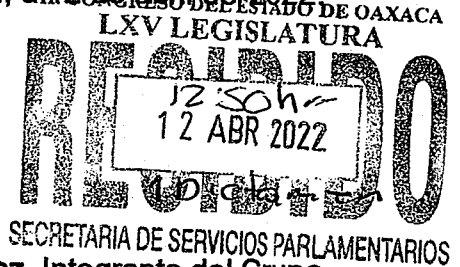


**LXV LEGISLATURA.
HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE
OAXACA.**

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA".

San Raymundo Jalpan, Centro, Oax., a los 2 de abril del 2022.

**LIC. JORGE ABRAHAM GONZÁLEZ ILLESCAS.
SECRETARIO DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS DEL
HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.
P R E S E N T E.**



Quien suscribe **Diputada Elvia Gabriela Pérez López**, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido **Revolucionario Institucional** de la Sexagésima Quinta Legislatura del H. Congreso del Estado de Oaxaca, y **presidenta de la Comisión Permanente de Igualdad de Género**, con fundamento en lo dispuesto por el artículo, 53 fracción I, y 59 fracción IV de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30 fracción III, 63, 72 de Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y, 27 fracción XV, 34, 38, 64, 99, 103 fracción VII, 104 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; para el trámite legislativo procedente, someto a consideración de esa Soberanía, el siguiente dictamen:

- **Dictamen con Proyecto de Decreto por el que se reforma de la fracción X del artículo 7; de Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género.**

Así mismo le solicito que, por lo que respecta al Dictamen con Proyecto de Decreto por el que se adiciona el Capítulo Tercero Bis "De la Violencia Digital y Mediática" y se deroga la fracción IX del artículo 7 de la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género, con el que se dio cuenta en primera lectura, en la sesión ordinaria de fecha 30 de marzo del año en curso, sea sustituido por el dictamen por el que se reforma la fracción IX del artículo 7; y se adiciona el artículo 24 Septies, de la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género, mismo que se le remite adjunto al presente, a fin de que pueda ser también sustituido en la gaceta parlamentaria y aprobado por el pleno de este H. Congreso del Estado.



LXV LEGISLATURA.
HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO DE
OAXACA.

*"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA".*

Lo anterior, para el trámite legislativo procedente y se enlisten en el orden del día, de la sesión ordinaria del Pleno Legislativo a celebrarse a las 11:00 horas del 13 de abril del año en curso. Así mismo se precisa que los dictámenes de referencia, se remiten en formato digital a la secretaría a su digno cargo.

Agradeciendo de antemano la atención e intervención al presente, le reitero, la seguridad de mi consideración distinguida, con los atentos saludos.

ATENTAMENTE
"EL RESPETO AL DERECHO AJENO ES LA PAZ"

Diputada Elvia Gabriela Pérez López



DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE APRUEBA EL EXPEDIENTE N° 46 DEL ÍNDICE DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE IGUALDAD DE GÉNERO.

San Raymundo Jalpan, Centro, Oaxaca, 29 de marzo de 2022.

**C. DIPUTADA MARIANA BENÍTEZ TIBURCIO.
PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA DE LA
LXV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO
DEL ESTADO DE OAXACA.
PRESENTE.**

HONORABLE ASAMBLEA:

Las y el integrante de la Comisión Permanente de Igualdad de Género, con fundamento en lo establecido por los artículos 30 fracción III; 31 fracción X; 63; 65 fracción XVIII; 72 y 75 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; y los artículos 26; 27 fracción XI y XV, 33, 34, 36, 64, 68 y 69 del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, derivado del estudio y análisis que esta Comisión Dictaminadora realiza del expediente supra indicado, sometemos a la consideración de éste Pleno Legislativo el presente Dictamen con Proyecto de Decreto, de conformidad con los antecedentes y consideraciones siguientes:

ANTECEDENTES:

1. En Sesión Ordinaria del Pleno de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado de Oaxaca, celebrada el **miércoles 23 de marzo de dos mil veintidós**, se dio cuenta con la iniciativa con proyecto de decreto presentada por la **Diputada Elvia Gabriela Pérez López**, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido **Revolucionario Institucional**, por la que se **reforma la fracción X al artículo 7 de la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género.**



LXV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

COMISIÓN PERMANENTE DE IGUALDAD DE GÉNERO

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

- II. Mediante oficio número **LXV/A.L./COM.PERM./691/2022**, el Secretario de Servicios Parlamentarios de este H. Congreso del Estado de Oaxaca, remitió a la Presidencia de la Comisión Permanente de Igualdad de Género, la iniciativa referida, formándose el **expediente número 46** del índice de esta Comisión.

- III. Que el **29 de marzo de dos mil veintidós**, en **Sesión Ordinaria** las Diputadas y el Diputado integrantes de la Comisión Permanente de Igualdad de Género, analizaron los expedientes de referencia, resolviendo su dictaminación conforme a los siguientes:

CONSIDERANDOS:

PRIMERO. COMPETENCIA DEL CONGRESO. Que el Honorable Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en términos del artículo 59 Fracción I de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, es competente para conocer y resolver el presente asunto.

SEGUNDO. COMPETENCIA DE LA COMISIÓN. Que de conformidad con lo dispuesto por los artículos 63 y 65 fracción XVIII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Oaxaca y, los artículos 34, 36; 38 y 42 fracción XVIII del Reglamento Interno del Congreso de Estado Libre y Soberano de Oaxaca, esta Comisión Permanente de Igualdad de Género es competente para conocer, estudiar y emitir el presente dictamen de conformidad con el análisis, discusión y valoración de la exposición de motivos que conforman la iniciativa en cuestión.

TERCERO. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS. Que para justificar su iniciativa la **Diputada Elvia Gabriela Pérez López**, refiere en su exposición de motivos lo siguiente:



"EXPOSICIÓN DE MOTIVOS"

La OMS afirma que "El goce del grado máximo de **salud** que se pueda lograr es uno de los derechos humanos fundamentales de todo ser humano." Mismo que implica una conjunción de diversos factores y criterios sociales para propiciarla, otorgando implícitamente libertades y derechos, entre los cuales se incluye el **derecho** de toda personas de controlar y decidir en su salud y su cuerpo (por ejemplo, derechos sexuales y reproductivos), así como sin **injerencias** (por ejemplo, torturas y tratamientos y experimentos médicos no consensuados). En conclusión la OMS, condena toda práctica relacionada con la **violencia obstétrica** o aquellas que tenga como objetivo atentar, menoscabar o restringir el libre acceso al ejercicio del derecho humano a la salud.

La **Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la mujer**, recomienda a los Estados parte: que deben garantizar el **acceso universal a servicios de atención de salud y a la información y educación sobre salud y derechos sexuales y reproductivos**, así como ampliar bajo la orientación del Observatorio de Mortalidad Materna, las acciones necesarias para reducir la tasa de mortalidad materna, y atender con prioridad el acceso a servicios de salud prenatal, posnatal y obstétricos de calidad y al establecimiento de mecanismos de vigilancia y asignación de responsabilidad. Así mismo el artículo 16.1, inciso e), dispone que los Estados parte, deberán garantizar condiciones de igualdad para que las mujeres puedan "**decidir libre y responsablemente el número de sus hijos** y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.¹

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, establece que² :

Artículo 25

1. **Toda persona** tiene derecho a **un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar**, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios.

¹ http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100039.pdf

² <https://www.un.org/es/about-us/universal-declaration-of-human-rights>



2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales.

La Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución **A/74/137**, en las conclusiones y recomendaciones, estableció en el apartado 76 y 77 la observación, que respalda y promueve la iniciativa que se expone³.

"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, 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."

³ <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N19/213/30/PDF/N1921330.pdf?OpenElement>



La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece que:

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.

Queda prohibida toda **discriminación** motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, **las condiciones de salud**, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o **cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.**

Artículo 2o. La Nación Mexicana es única e indivisible.

B. La Federación, las entidades federativas y los Municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias **para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades**, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.

Para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas, las autoridades, tienen la obligación de establecer políticas sociales, para proteger a pueblos indígenas; **mejorar las condiciones de salud de las mujeres**; apoyar con programas especiales de educación y nutrición a niños y jóvenes de familias migrantes; **velar por el respeto de sus derechos humanos y promover la difusión de sus culturas.**

Artículo 4o.- **La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.**

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá **la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general**, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

Así mismo la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, establece en los artículos 2 y 12 que:

Artículo 2.- **La Ley es igual para todos.** La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, **los tratados internacionales en materia de derechos humanos** de los que el Estado Mexicano sea parte y esta Constitución son la Ley Suprema del Estado.

En el Estado, todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte y esta Constitución. El poder público garantizará su protección cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse.

Artículo 12.- En el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, **toda persona tiene derecho a la protección de la salud,** este **implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental.** La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de **salud**. Establecerá la participación del Gobierno del Estado en materia de salubridad general concurrente, atendiendo a lo dispuesto por la Legislación Sanitaria Federal. Asimismo, definirá la competencia del Estado y de los Municipios en materia de salubridad local. **La Ley**



garantizará la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de Salud, con el objeto de garantizar la atención integral a la población oaxaqueña que no cuenta con seguridad social.

Es derecho correlativo a la calidad de padres la determinación libre, voluntaria, responsable, **informada acerca de tener hijos de forma segura**; además del número y espaciamiento de los mismos y su educación; así como, recibir servicios integrales en materia de salud reproductiva. Las autoridades deberán adoptar medidas para garantizar la atención ginecológica y obstétrica conforme a las leyes en la materia.

Dicho lo anterior, es importante precisar que la **violencia obstétrica** fue reconocida a nivel oficial por primera vez en el mundo, por la República Bolivariana de Venezuela, incorporándose en su Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. En México se encuentra incorporada a partir del 2008 en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Veracruz, en 2009 en la Ley de Acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres en el Estado de Chiapas, y desde 2010 en el Código Penal del Estado de Veracruz. En Argentina se cuenta con la Ley de Derechos de los Padres y de la Persona Recién Nacida desde el año de 2004, la cual presenta y desglosa los derechos de las mujeres e hijos en el nacimiento.⁴

De acuerdo a los datos de la **Organización Mundial de la Salud**, en el mundo, muchas mujeres sufren un trato irrespetuoso, denigrante y ofensivo durante el parto en los diferentes centros de salud, lo cual no solo viola los derechos de las mujeres a una atención respetuosa, sino que también amenaza sus derechos a la vida, la salud, la integridad física y la no discriminación. Esta declaración reclama un accionar más enérgico, en relación con este importante problema de salud pública y de derechos humanos.⁵

En este sentido, el grupo social más vulnerable ante situaciones de violencia, **es el de las mujeres**. Destaca una conducta relacionada con la condición biológica de la

⁴ <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29347/ViolenciaObstetrica.pdf>

⁵ https://www.who.int/reproductivehealth/topics/maternal_perinatal/statement-childbirth/es/#:~:text=En%20todo%20el%20mundo%2C%20muchas,f%C3%ADsica%20y%20la%20no%20discriminaci%C3%B3n.



mujer, pues solo por el hecho de tener características únicas para la gestación del ser humano se vuelve vulnerable; a este fenómeno se le ha denominado violencia obstétrica, el cual debe verse como un problema de calidad en la atención. Además de las violaciones a los derechos humanos, las mujeres víctimas de violencia obstétrica experimentan numerosas consecuencias por estos actos. Físicamente, son sometidos a prácticas que van desde procedimientos dolorosos sin consentimiento informado previo o anestesia, hasta lesiones y complicaciones derivadas de la negligencia o de la excesiva medicalización. También se han informado consecuencias psicológicas que involucran una sensación de pérdida de autonomía, negación de atención y discriminación. Estos pueden conducir a una menor aceptabilidad y accesibilidad de los servicios obstétricos.⁶

Hasta el momento, el estudio de la violencia obstétrica se ha centrado en la relación médico-mujer, sin considerar que esta interacción no se da en un vacío social, sino que está íntimamente ligada a expresiones de violencia estructural e institucional que han sido legitimadas y normalizadas en el ámbito de la salud, en las políticas públicas y en las relaciones interpersonales en general: expresiones que tienen su raíz en la organización del propio sistema de salud y en la formación de los profesionales de la salud. Es por ello que la violencia obstétrica debe ir más allá de la relación dominante-subordinada (profesionales de la salud versus clientes). Es importante tener en cuenta que los mecanismos de poder que subyacen a la relación médico-cliente han sido interiorizados y legitimados por la práctica médica institucionalizada.

Por lo anterior, es de considerarse que la relación entre el personal de salud y las mujeres en el embarazo, parto y puerperio es desigual, jerárquica y de poder, y justificada por la experticia o especialización de las y los profesionales sobre la sociedad en general, lo cual trae como consecuencia la disminución de la capacidad o autonomía de las mujeres y se enmarca en actitudes, roles, normas de conducta, políticas institucionales y prácticas consolidadas en el trabajo médico. Lo anterior se traduce en una despersonalización y en una atención de "casos" o "historias médicas", más que de personas.

⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6006746/#CR10>



La **Secretaría de Salud**, realizó estudios sobre la violencia obstétrica, iniciando operativos para implantar el modelo humanizado intercultural en los servicios de salud, por lo que inicio trabajos para crear las condiciones para ello; es así que **publicó el Modelo de Atención a las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio**. Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro, el cual responde a la problemática y toma en cuenta las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), las evidencias científicas, los derechos humanos suscritos por México, la perspectiva de género y la normativa vigente.

En atención a lo dispuesto por la OMS y sus propias recomendaciones, el Estado mexicano, se ha comprometido a incorporar los derechos humanos en los programas y políticas de atención de salud, a efecto de:

- fortalecer la capacidad de la OMS y de sus Estados Miembros para adoptar un enfoque de la **salud basado en los derechos humanos**;
- promover el derecho a la salud en el derecho internacional y en los procesos de desarrollo internacionales;
- promover los **derechos humanos relacionados con la salud**, incluido el derecho a la salud⁷

Las normas y los procedimientos institucionales o también llamados trámites burocráticos, así como a los actos u omisiones de las y los servidores públicos, resultado tanto de prejuicios de género, como de patrones estereotipados de comportamiento o prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad de las mujeres o de su subordinación a los hombres, los cuales discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar, 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.⁸

⁷ <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/human-rights-and-health#:~:text=Todas%20las%20personas%20deben%20poder,legislaci%C3%B3n%20pr%C3%A1ctica%20o%20pol%C3%ADtica%20discriminatoria>.

⁸ <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29347/ViolenciaObstetrica.pdf>



En el caso específico de la **violencia obstétrica**, se le considera como un tipo de violencia institucional, producto del patriarcado y expresada en relaciones de poder que legitiman y naturalizan una serie de procedimientos, entre los que se da:

- a) Una apropiación del cuerpo de la mujer y de los procesos fisiológicos presentes durante el embarazo, el trabajo de parto, el periodo expulsivo del mismo, el alumbramiento de la placenta y la atención de la o el recién nacido y del puerperio en la mujer.
- b) Un trato deshumanizador, un abuso de la medicalización y una patologización de los procesos naturales, trayendo consigo la pérdida de autonomía y de la capacidad de decisión de parte de las mujeres durante su embarazo, parto y puerperio, lo cual mengua sus derechos humanos.

La violencia obstétrica, en Oaxaca, se genera en el ámbito de la atención en los servicios de salud públicos y privados y consiste en cualquier acción u omisión por parte del personal del Sistema Nacional o Estatal de Salud, de los cuales en muchas de las ocasiones actúan de manera negligente, lo es así ya que se obstruye el acceso a los servicios de salud reproductiva, y menoscabando los derechos e integridad de la mujer.

Por lo que, en este sentido las mujeres durante el trabajo de parto, sufren de maltrato y humillaciones por parte de personal administrativo, médico y de enfermería tanto masculinos como femeninos, con expresiones degradantes como: "¿verdad que hace meses no te dolía?", "si te gusto aguántate", así como exposición de los genitales durante el tacto y los partos ante múltiples personas presentes.

Al ejercer violencia obstétrica hacia las usuarias, refleja hechos que llevan en ocasiones a la morbilidad materna, refiriéndonos a esta como las muertes por complicaciones del embarazo o el parto que ocurren durante o después del embarazo; en el mundo cada día mueren aproximadamente 830 mujeres por complicaciones relacionadas con el embarazo o el parto. En 2015 se estimaron unas 303 000 muertes de mujeres durante el embarazo y el parto o después de ellos. Prácticamente todas estas muertes se producen en países de ingresos bajos y la mayoría de ellas podrían haberse evitado.⁹ Además, conlleva consecuencias

⁹ 1 Alkema L, Chou D, Hogan D, Zhang S, Moller AB, Gemmill A, et al. Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group. Lancet. 2016;387(10017):462-74.



emocionalmente desagradables para la mujer por no ser parte activa de su proceso reproductivo, por el contrario, solo tiene un papel de espectadora.

En los últimos años, el maltrato y la violencia contra la mujer, experimentados durante la atención del parto en los centros de salud y en otros servicios de salud reproductiva, han generado gran interés a nivel mundial debido, entre otras cosas, a los numerosos testimonios publicados por mujeres y organizaciones de mujeres en los medios sociales; se ha demostrado que esta forma de violencia es un fenómeno generalizado y sistemático. En Oaxaca, reconocemos que estos problemas no se han abordado plenamente desde la perspectiva de los derechos humanos.

Aproximadamente, las mujeres hablantes de alguna lengua indígena tienen en promedio 3.1 hijos nacidos vivos, casi un hijo más respecto al número promedio de hijos de los no hablantes de lengua indígena. Cito con profundo respeto para ejemplificar el planteamiento del problema, las experiencias de mujeres indígenas habitantes de nuestro Estado que fueron atendidas en un hospital general público de segundo nivel, y que sufrieron evidentemente violencia obstétrica.

La episiotomía es una práctica que suele ser rutinaria, sin ser necesaria en ocasiones; simplemente es un acto cotidiano que realiza la médica o el médico como parte del proceso de parto. Esta acción médica no se le explica a la mujer, ni mucho menos se le pide autorización para realizarla; solo se interviene su cuerpo sin permiso. En el caso de a quien llamaremos Lupita, en el momento del parto, la médica juzgó conveniente realizar una episiotomía; no le pidió autorización ni le indicó en qué consistía específicamente el procedimiento: "No me explicaron nada, ya estaba cansada de pujar y solo me dijo 'te voy a cortar tantito abajo para que quepa tu bebé' [...]". Las consecuencias para la parturienta son tanto físicas como emocionales. Incluso, se sabe científicamente que el abuso de la episiotomía produce daños importantes a la mujer. Northrup (1999) señala que la episiotomía aumenta hemorragias, dolor y riesgos en el suelo pélvico. Esta incisión es hecha por obstetras que aseguran que "protege" y evita un desgarramiento de los tejidos durante el parto. Hasta hace poco tiempo se comenzó a cuestionar si en realidad es conveniente este procedimiento, aun cuando existen pruebas de que no es útil y es considerada como dañina.

Otro caso es el de Juanita, a quien se le realizó una episiotomía debido al dolor y al largo tiempo de pujas: [...] cuando me estaba cociendo sentí que me jalaba mucho y aparte tenía uñas largas y me rasguñaba, y pues está uno frágil de que acaba de nacer el bebé, pues sí me dolía, y luego me movía yo, y me decía "no se mueva



porque si le queda algo o tiene una hemorragia no va a ser mi culpa, va a ser de usted". Y le dije "pero es que me duele, me duele, me lastima con sus uñas". Y yo pienso que un doctor o una doctora no tiene que tener las uñas largas.¹⁰

En nuestro Estado, lamentablemente no queda ajeno a los hechos de violencia obstétrica, en los que, las normas y los procedimientos institucionales o también llamados trámites burocráticos, así como a los actos u omisiones de las y los servidores públicos, dejan en incertidumbre la falta de criterio del personal de salud, en el que por negligencia una mujer que dio a luz a su bebé frente al acceso principal de urgencias del Hospital General Manuel Velasco Suárez de San Pablo Huixtepec, Oaxaca, debido a que le negaron la atención medica; caso similar ocurrió en el Municipio de San Antonio de la Cal, ubicado a tan solo 4 kilómetros de la ciudad de Oaxaca.

Cabe destacar que de conformidad con la información emitida por la Comisión Nacional de Población en la República Mexicana hay 121.0 millones de personas y, de acuerdo a la Encuesta Intercensal de 2015, 21.5 % **se considera indígena de acuerdo con su cultura, historia y tradiciones**. En Oaxaca existe una Población total de 3, 967,889 indígenas¹¹; los cuales forman parte de los grupos **sociales vulnerables y marginados**, en consecuencia, este sector suele tener menos probabilidades de disfrutar el derecho pleno a la salud. Lo anterior toda vez que están expuestos a mayores tasas de enfermedad y afrontan dificultades importantes para acceder a una atención sanitaria de calidad y asequible.

En consecuencia, es necesario propiciar que se generen y se garantice el acceso a las políticas públicas para beneficio sin excepción de todas y todos. Es así que esta iniciativa pretende establecer la cero discriminación y pleno respeto de los derechos humanos de las mujeres a la salud , para establecer leyes más justas e igualitarias con el objetivo de mejorar la calidad de vida de todas las personas, combatiendo toda violencia obstétrica que las mujeres puedan recibir los servicios de salud, consiente que desde el ámbito legislativo resulta de vital importancia contribuir, al logro de la igualdad de género y coadyuvar para cumplir con los compromisos adquiridos por el Estado mexicano en la adopción de la agenda 2030 para el desarrollo sostenible.

¹⁰ http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-899X2018000200103

¹¹ http://www.digepo.oaxaca.gob.mx/recursos/publicaciones/hoja_poblacion_indigena.pdf



Por ello, que exijo que en nuestro Estado, los servicios de salud sean más justos e igualitarios, en los cuales se prepondere el respeto íntegro a los derechos humanos, a la vida e integridad de las mujeres embarazadas y a sus hijos y el acceso universal a los servicios de salud; sin duda para lograrlo implica sumar esfuerzos coordinados de la sociedad, los distintos poderes y niveles de Gobierno, así como las instituciones, organizaciones y empresas, públicas y privadas, para que cambien estructuralmente su visión, para que las políticas públicas en salud materna garanticen la no violencia hacia las mujeres en situación de parto y puerperio; de la misma forma se debe garantizar que toda la infraestructura de las instituciones de salud sea accesible para todas las personas, aunado a ello implica redoblar esfuerzo y acciones para que quienes estén involucrados en todos los espacios de las instituciones de salud reciban capacitación especializada y permanente sobre el derecho de todas las personas a la igualdad y la no discriminación.

Es así que propongo al pleno de esta soberanía reformar el concepto de Violencia obstétrica para quedar de la siguiente forma: Es toda acción u omisión de profesionales y personal de la salud en el ámbito público y privado, que atenta o cause daño físico o psicológico a la mujer o al producto de la concepción, durante el embarazo, parto o puerperio, que se exprese en la falta de acceso a servicio de salud sexual o reproductiva; trato cruel, inhumano o degradante; abuso de la medicalización en los procesos biológicos naturales; la práctica innecesaria o no autorizada de intervenciones o procedimientos quirúrgicos; la manipulación o negociación de información; y, en general, en cualquier situación que implique la pérdida o disminución de su autonomía y la capacidad de decidir de manera libre e informada, sobre sus cuerpos y sexualidad

Por último, es necesario enfatizar y decirlo con firmeza, que la violencia obstétrica vulnera y cambia el desenlace de un embarazo. Debemos de legislar para que la atención médica se brinde con una perspectiva humanizada, género e interculturalidad y de conformidad con sus orígenes, creencia y cultura, a fin garantizar la integridad de las mujeres y de sus hijas e hijos desde el momento de la concepción. Ninguna mujer más en Oaxaca debe sufrir.

CUARTO. CUADRO COMPARATIVO DE LA PROPUESTA. La iniciativa que es objeto de estudio y análisis en el presente dictamen, corresponde a la presentada por la diputada **Elvia Gabriela Pérez López**, Integrante del Grupo Parlamentario del Partido **Revolucionario Institucional**, por lo que se procede a insertar en el cuadro comparativo que a continuación se expone:



TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO	CÁMARA FEDERAL
<p>Artículo 7. Los tipos de Violencia contra las Mujeres son:</p> <p>I a la X. [...]</p> <p>X. Violencia obstétrica: Es toda acción u omisión por parte del personal de salud, público o privado, que atenta contra el derecho a la salud sexual, los derechos reproductivos de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio y su autonomía de los procesos naturales, trayendo consigo la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad, daño físico, psicológico, o la muerte de la madre o del producto por negligencia o impericia, y</p> <p>XI. [...]</p>	<p>Artículo 7. [...]</p> <p>I a la IX [...]</p> <p>X. Violencia obstétrica: Es toda acción u omisión de profesionales y personal de la salud en el ámbito público y privado, que atenta o cause daño físico o psicológico a la mujer o al producto de la concepción, durante el embarazo, parto o puerperio, que se exprese en la falta de acceso a servicio de salud sexual o reproductiva; trato cruel, inhumano o degradante; abuso de la medicalización en los procesos biológicos naturales; la práctica innecesaria o no autorizada de intervenciones o procedimientos quirúrgicos; la manipulación o negociación de información; y, en general, en cualquier situación que implique la pérdida o disminución de su autonomía y la capacidad de decidir de manera libre e informada, sobre su cuerpo y sexualidad; y</p> <p>XI. [...]</p>	<p>ARTÍCULO 20 Septies. A toda acción u omisión de profesionales y personal de la salud en el ámbito público y privado, que cause daño físico o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio, que se expresó en la falta de acceso a servicios de salud sexual o reproductiva; un trato cruel, inhumano o degradante; un abuso de la medicalización en los procesos biológicos naturales; la práctica innecesaria o no autorizada de intervenciones o procedimientos quirúrgicos; manipulación o negación de información; y, en general, en cualquier situación que implique la pérdida o disminución de su autonomía y la capacidad de decidir, de manera libre e informada, a lo largo de dichas etapas</p>



QUINTO. ESTUDIO Y ANÁLISIS DE LA INICIATIVA.

I. Una vez estudiado y analizado, los antecedentes, así como los motivos que originaron la propuesta de reforma, esta Comisión Dictaminadora considera que es necesario que se realice una **homologación** en el marco normativo Estatal, a efecto de generar seguridad jurídica a la ciudadanía. Lo anterior es así, ya que existe compatibilidad, concordancia y armonización en el caso en particular de las leyes federales con las estatales, como lo es lo dispuesto por la **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de carácter Federal**, y lo establecido en la **Ley Estatal de Acceso de las mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género**; por lo que, derivado de dicha homologación se evitarían efectos negativos y se dotaría de eficiencia y eficacia a las leyes vigentes, aunado a que se brinda seguridad y certeza jurídica a la ciudadanía, por ende, las Diputadas y el Diputado que integramos esta Comisión Dictaminadora arribamos a la conclusión de que la presente iniciativa contiene propuestas que coinciden con los argumentos emitidos por la **Organización de las Naciones Unidas**.

Al respecto la ONU en coordinación con la Red Latinoamericana del Caribe y de Bioética, definen a la violencia obstétrica, como: "El tipo de violencia ejercida por el profesional de salud, sobre el cuerpo y los procesos productivos de las mujeres. Esta clase de violencia se expresa mayoritariamente, aunque no con exclusividad, en el trato deshumanizado hacia la mujer embarazada, en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales y en múltiples manifestaciones que resultan amenazantes en el contexto de la atención de la salud sexual, embarazo, parto y post parto"¹².

Por su parte la Organización Mundial de la Salud (OMS) condena, rotundamente, el maltrato físico, la humillación y la agresión verbal, los procedimientos médicos coercitivos o no consentidos (incluida la esterilización), la falta de confidencialidad, el hecho de no obtener el consentimiento plenamente informado, la negativa a suministrar medicación contra el dolor, las graves violaciones de la intimidad, la denegación de admisión a los centros de salud, el abandono de las mujeres durante el parto que puede llevarles a sufrir complicación es evitables y que puede amenazar su vida y la detención de las mujeres y sus hijos recién nacidos en los centros, tras el parto; aunado a lo anterior también reconoce que ese maltrato no solo viola el derecho de las mujeres a una atención respetuosa, sino que también puede poner

¹² Revista Red Bioética de la UNESCO, 2013. Vol. 4 (1 y 7), p. 47



en peligro su derecho a la vida, a la salud, a su integridad física y a no ser objeto de discriminación.

En efecto la violencia obstétrica en muchos casos, se refleja en los altos porcentajes de cesáreas innecesarias y en el uso rutinario de prácticas obstétricas invasivas, dolorosas, deshumanizadas y hasta dañinas para las mujeres¹³. Estos procedimientos rutinarios son contrarios a las normas nacionales, aun si estas también presentan contradicciones¹⁴ y a los lineamientos internacionales de acuerdo a la medicina basada en la evidencia.¹⁵

Por lo que, las y el integrante de esta comisión dictaminadora coincidimos con lo establecido por la **OMS**, en la afirmación que establece que "El goce del grado máximo de **salud** que se pueda lograr es uno de los derechos humanos fundamentales de todo ser humano, así como en las recomendaciones que **la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación Contra la mujer, realizo a nuestro país.**

En efecto y de conformidad con lo dispuesto en La Declaración Universal de los Derechos Humanos, que establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y que la **maternidad** y la infancia tienen derecho a cuidados y **asistencia especiales**, lo es así ya que todo ser humano en nuestro país gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, por lo que queda prohibida toda **discriminación** motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades y la condición social.

En México según Castro y Frías, del CRIM, en los últimos cinco años, cerca de 8.7 millones de mujeres (de 15 a 49 años) tuvieron al menos un hijo nacido vivo. De ellas, casi el 43% tuvo a su bebé por cesárea, según la ENDIREH 2016.

No pasa desapercibido para esta comisión dictaminadora las cifras registradas en 2014 en donde 2 millones 463 mil 420 nacimientos en el país de los cuales el 46% fueron por cesáreas (46 de cada 100 programadas y el resto, urgencias), agrega Hernández Rodríguez, de la ENEO¹⁶.

¹³ DeMaria et al., 2012; Sachse et al., 2012, Sachse, Sesia & García, 2013; Smith-Oka, 2013; Valdez-Santiago et al., 2013, Walker et al., 2011.

¹⁴ DGSR, 2001; Secretaría de Salud, 2016a; CENETEC, 2014

¹⁵ Chalmers, Mangiaterra & Porter, 2001; FIGO, 2012; WHO, 2018.

¹⁶ UNAM, 2020. Padecen mujeres violencia obstétrica en México Maltrato y "atención no autorizada" en instituciones de salud públicas y privadas. <https://www.gaceta.unam.mx/padecen-mujeres-violencia-obstetrica-en-mexico/>



De la misma forma existe coincidencia por lo acordado por la Asamblea General de las Naciones Unidas, en resolución **A/74/137**, en la que se establecieron los derechos humanos de la mujer 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, así como que 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. La cual a juicio de esta comisión dictaminadora debe de implementarse en nuestro Estado, no pasa desapercibo tampoco que, en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, establece en el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, **toda persona tiene derecho a la protección de la salud**, este implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental.

En la atención obstétrica también se encuentra la práctica injustificada de cesáreas, Según los resultados de la ENDIREH 2016 en México, de las 3.7 millones de mujeres a las que se les practicó este procedimiento quirúrgico, el 10.3% no fue informada de la razón, y al 9.7% no le pidieron su autorización para realizarla¹⁷.

Estudios realizados por investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) han documentado la violencia hacia las mujeres durante la atención del embarazo, parto y puerperio. Una encuesta nacional de 2016 cuantificó el maltrato, abuso y falta de respeto entre mujeres que habían dado a luz, y mostró que aproximadamente entre 3 a 4 de cada 10 reportaron haber sufrido estas prácticas institucionales durante su último parto en el país (INEGI, 2016); los porcentajes fueron particularmente altos en clínicas u hospitales del Seguro Social donde se atienden derechohabientes de la seguridad social (41% de las mujeres que se atendieron ahí) y en hospitales o clínicas públicas de la Secretaría de Salud en las entidades federativas (39%).

En virtud de lo anterior y **con la finalidad de contrarrestar la violencia obstétrica generada**, quienes integramos esta Comisión Permanente de Igualdad de Género consideramos procedente la propuesta presentada en el punto específico de la inclusión de la conceptualización de la Violencia Obstétrica en los términos expuesto en la iniciativa presentada:

¹⁷ Castro R, Frías SM. Violencia obstétrica en México: resultados de la ENDIREH 2016. Primer Congreso sobre Violencia de Género contra las Mujeres. CRIM-UNAM, 2017.



Violencia obstétrica: *Es toda acción u omisión de profesionales y personal de la salud en el ámbito público y privado, que atenta o cause daño físico o psicológico a la mujer o al producto de la concepción, durante el embarazo, parto o puerperio, que se exprese en la falta de acceso a servicio de salud sexual o reproductiva; trato cruel, inhumano o degradante; abuso de la medicalización en los procesos biológicos naturales; la práctica innecesaria o no autorizada de intervenciones o procedimientos quirúrgicos; la manipulación o negociación de información; y, en general, en cualquier situación que implique la pérdida o disminución de su autonomía y la capacidad de decidir de manera libre e informada, sobre sus cuerpos y sexualidad.*

II. Por otra parte, si bien la **violencia obstétrica** se encuentra prevista en el artículo 7 fracción IX de la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género, la propuesta en análisis argumenta que es necesario armonizar la legislación estatal con lo aprobado recientemente en la cámara de diputados federal. En consecuencia este H. Congreso Local, tiene la obligación de actualizar el marco jurídico de conformidad con las leyes federales y locales en la materia, por lo que a fin de garantizar el pleno ejercicio de toda persona de acceder al más alto nivel de salud resulta prioritario y necesario que, quienes integramos este cuerpo colegiado, de conformidad con las facultades y competencias en materia de género, establecidas en La Ley Orgánica y el Reglamento Interno de este Poder Legislativo en materia de Género, aprobemos en esta Comisión Permanente la iniciativa de cuenta en el presente dictamen, en virtud de que.

- a) El ordenamiento legal que se propone reformar es de orden público, interés social y de observancia general en el Estado de Oaxaca. Tiene por objeto establecer las disposiciones jurídicas aplicables en el Estado y sus Municipios para la prevención, atención, sanción y erradicación de todo tipo de violencia de género contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar el disfrute de este derecho, favoreciendo su desarrollo y bienestar, razón por la cual debe de cuidarse su exacta interpretación, para evitar vaguedades, confusiones e imprecisiones.



- b) Es importante que exista armonización legislativamente en los textos normativos, se debe de mantener actualizadas las disposiciones jurídicas, con la finalidad de evitar efectos negativos, contradicciones; discriminación por género, que generen lagunas legislativas, falta de observancia la cual generaría una responsabilidad por incumplimiento, dejando vulnerables los derechos de las personas en el caso en particular de las mujeres.

Por lo que, la armonización legislativa son acciones de gran trascendencia que el Poder Legislativo pueda y deba implementar, esto es, hacer compatibles las **disposiciones federales** con las estatales, mismas que al leer distintas leyes, códigos y reglamentos, las definiciones sean en los mismos términos, y que además sean acordes a la realidad; es decir, se encuentren vigentes y por consecuencia su aplicación se realice sin ningún problema; con el fin de no causar confusiones, evitar conflictos a la ciudadanía, a las autoridades administrativas, juzgadores y demás autoridades y principalmente dotarlos de certeza y eficacia, a fin de lograr un marco normativo vigente, congruente y coincidente, para evitar efectos negativos e impropiedades, contradicciones que generan lagunas legislativas y la falta de certeza en la observancia y aplicación de las leyes así como de las dificultades para su aplicación y exigibilidad.

Es por ello que, al efectuar una armonización brinda seguridad y certeza jurídica a la ciudadanía, con la finalidad de evitar efectos negativos y dotar de eficiencia y eficacia a las leyes vigentes, por ende, las Diputadas que integramos esta Comisión Dictaminadora concluimos, que con el fin de evitar efectos negativos y dotar de eficacia a las Leyes vigentes, arribamos a la conclusión de que la **reforma propuesta es procedente**.

De conformidad con datos aportados por la promovente y planteados en el presente dictamen, las y el integrante de esta Comisión dictaminadora, coinciden que de acuerdo a las diferentes cifras citadas en Oaxaca, muchas mujeres, no están concientizadas de que tienen derechos, no conocen otro tipo de atención, están acostumbradas a una obstetricia hospitalaria abusiva y sobremedicalizada y han normalizado ser receptoras de un trato denigrante; también es posible que la conciencia de tener derechos sea más alta entre mujeres que tienen seguridad social ya que, en promedio y entre otras características diferenciales, se tiene un nivel de escolaridad más alto y hay costumbre de reconocer que, como derechohabientes, se puede exigir una mejor atención.

Esto representa un fenómeno generalizado y sistémico de comportamientos, actitudes y prácticas que pueden bien ser nombradas como violencia obstétrica, especialmente en hospitales públicos que atienden a mujeres que provienen de sectores sociales urbanos o rurales de menor ingreso o que son indígenas.

En un estudio realizado por Sesia, Van Dijk & Sachse, 2014, en el hospital público más grande e importante del estado de Oaxaca se encontró como resultado que es común que se compartan de manera imbricada por lo menos tres representaciones sociales (Jodelet, 1989) hegemónicas, en las cuales las diferencias de clase, etnicidad/raza y género permean concepciones esencialistas establecidas con respecto a una naturaleza pasiva y sumisa de la embarazada y parturienta indígena y de clase social baja.

Al mismo tiempo, las mujeres indígenas se conciben como pacientes obedientes, dóciles y receptivas que, por naturaleza, no cuestionan el trabajo del personal médico o de enfermería. Finalmente, es común considerarlas como muy nobles en espíritu y corazón y, en general muy agradecidas por la atención gratuita que el hospital les ofrece, independientemente de cómo son tratadas y los resultados de la atención recibida (Sesia, Van Dijk & Sachse, 2014).

En Oaxaca, el 26.1% de las mujeres que estuvieron embarazadas entre 2011 y 2016, afirmaron haber sufrido violencia obstétrica. En el 2017, el Estado ocupó el lugar número 20 a nivel nacional en cuanto al porcentaje de nacimientos atendidos por cesárea (42.9%), lo cual contrasta con la recomendación de la Organización Mundial de la Salud acerca de que este porcentaje no debería superar el 10-15%.

En este contexto, aun negar atención puede concebirse como un acto sin repercusiones, ya que las mujeres pobres y/o indígenas se ven como "sujetos-objeto" que no se quejan y/o que no le exigen al sistema, por lo que, para las mujeres de México esto representa una realidad dolorosa en la cual se volvió indispensable visibilizar la variedad de violencias como efectos de una estructura patriarcal y machista, por lo que identificar, prevenir y sancionar dichas formas se tornó en una tarea inaplazable para las legisladoras y los legisladores.





III. Del análisis de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, coincidimos que, la definición de violencia obstétrica, establecida en ese ordenamiento jurídico, es precisas y amplia; toda vez que considera conductas ilícitas efectuadas por los profesionales y personal de la salud, las cuales constituyen una vulneración a los derechos de las mujeres, tal como:

- Abuso y violencia
- La obligaron a permanecer en posición incómoda
- Le gritaron o regañaron.
- Le dijeron cosas ofensivas o humillantes
- La ignoraron al preguntar por sobre el parto o él bebe
- Se negaron a anestesiarla o aplicar bloqueo para disminuir dolor sin dar explicaciones
- Tardaron mucho tiempo en atenderla porque decían que gritaba o se quejaba mucho
- Le impidieron ver, amamantar o cargar al bebe
- Atención no autorizada.
- Colocaron anticonceptivos o esterilizaron sin preguntar o avisar
- Presionaron para que aceptara un dispositivo u operación
- Obligaron a firmar un papel
- No le informaron de que era necesario la cesárea
- Dio permiso para la cesárea
- Cualquiera de las anteriores.

IV. El ordenamiento legal que se propone reformar es de orden e interés público, razón por la cual debe cuidarse su interpretación exacta, para evitar confusiones e imprecisiones. Por ello es importante que exista armonización legislativamente en los textos normativos, ya que estos deben de expresar disposiciones vigentes y actualizadas.

El legislador debe de mantener actualizadas las disposiciones jurídicas, con la finalidad de evitar efectos negativos y contradicciones normativas que generen lagunas legislativas, falta de observancia y por consecuencia una errónea aplicación de la norma, dejando vulnerables los derechos de las personas.



Por lo que, la armonización de leyes es una acción de gran trascendencia que el poder legislativo puede y debe implementar, esto es, hacer compatibles las disposiciones federales y estatales, con el fin de no causar confusiones, a la ciudadanía, a las autoridades administrativas y judiciales al momento de la aplicación de las mismas, pues se debe de establecer un marco normativo vigente, congruente y coincidente, para generar certeza jurídica en nuestro Estado.

Es por ello que, al efectuar una armonización brindas seguridad y certeza jurídica a la ciudadanía, pues se hacen compatibles las disposiciones federales con las estatales, según corresponda, con la finalidad de evitar efectos negativos y dotar de eficiencia y eficacia a las leyes vigentes, por ende, las diputadas y el diputado que integramos esta Comisión Dictaminadora arribamos a la conclusión, que la iniciativa de cita es procedente.

Es importante precisar que de conformidad con la progresividad del derecho, las realidades sociales y necesidades propias de la sociedad, obligan y vinculan a este poder Legislativo, a efecto de actualizar el marco jurídico a los estándares máximos de protección de los derechos humanos; dicho lo anterior, las y el integrante de esta Comisión Permanente coincidimos que en la redacción del concepto de Violencia Obstétrica que nos ocupa en el presente dictamen, se realice de conformidad con el concepto aprobado por la cámara de diputados federal.

No pasa desapercibido que derivado de lo expuesto por quienes integran esta comisión dictaminadora, respecto al dictamen que se aprueba en positivo, las y el integrante coinciden plenamente por unanimidad que, el decreto que esta soberanía expida, debe estar en completa armonía con el texto normativo que propone la minuta de la cámara de Diputados del Congreso de la Unión; lo anterior es así toda vez que, de establecer la violencia obstétrica como un daño causado al producto de la concepción, estaría en contra al avance legislativo en la entidad oaxaqueña para garantizar el derecho humano de las mujeres a decidir sobre su cuerpo, aunado a la estricta observancia que se debe tener a los criterios de la SCJN, en los que se ha establecido que es inconstitucional el reconocimiento de la vida desde la concepción, por lo anterior, el concepto de referencia no se toma en consideración en el presente dictamen, para quedar en los términos aprobados por la cámara de diputados federal.



V. De igual forma, las y el integrante de esta Comisión Dictaminadora en uso de las atribuciones conferidas en el artículo 42, fracción XVIII del Reglamento Interior del Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en el que establece que se deben de fomentar acciones para la igualdad, no discriminación y el empoderamiento, que asegure el pleno desarrollo y adelanto de la mujer; por lo que, mediante la revisión y actualización del marco jurídico aplicable en la materia, así como por técnica legislativa, considera procedente homologar la redacción del texto propuestos en la iniciativa presentada, ya que, existe plena coincidencia con la promovente al citar que en México y en Oaxaca, el grupo social más vulnerable a situaciones de violencia, **es el de las mujeres**, las cuales sufren un trato irrespetuoso, denigrante y ofensivo durante el parto en los diferentes centros de salud, lo cual no solo viola los derechos de las mujeres a una atención respetuosa, sino que también amenaza sus derechos a la vida, la salud, la integridad física y la no discriminación.

Por lo que, consideramos que afín de salvaguardar la vida las mujeres y evitar que la violencia obstétrica, se homologue el concepto de violencia obstétrica en nuestra legislación.

En virtud de lo antes expuesto, esta Comisión dictaminadora, derivado del estudio, opinión y debate de las y el integrante, coinciden que por lo que respecta a la conceptualización de la violencia obstétrica, debe ser de conformidad con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de Violencia.

SEXTO. DICTAMEN. En atención a lo expuesto, las y el integrante de la Comisión Permanente de Igualdad de Género de la Sexagésima Quinta Legislatura Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, determina procedente proponer al Honorable Pleno del Congreso del Estado, la aprobación de la iniciativa antes mencionada e identificada con el número de expediente 46 del índice de esta Comisión, debido a que no contravienen lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Tratados e Instrumentos Internacionales, la Constitución Local, por lo que de acuerdo a las consideraciones vertidas, esta Comisión Dictaminadora somete a consideración del pleno el siguiente:



LXV LEGISLATURA DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA

COMISIÓN PERMANENTE DE IGUALDAD DE GÉNERO

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

DICTAMEN

ÚNICO. - Las y el integrante de la Comisión Permanente de Igualdad de Género, estimamos procedente que la LXV Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, apruebe la **reforma** de la fracción X del artículo 7 de Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género, en los términos planteados en los considerandos expuesto en el presente dictamen.

En mérito de lo expuesto y fundado, esta Comisión Dictaminadora somete a la consideración del Honorable Pleno Legislativo el proyecto de Decreto que se enuncia a continuación:

LA SEXAGÉSIMA QUINTA LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL H. CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, EMITE EL SIGUIENTE:

DECRETO:

ÚNICO. SE REFORMA LA FRACCIÓN X AL ARTÍCULO 7 DE LA LEY ESTATAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DE GÉNERO.

Artículo 7. [...]

I a la IX [...]

X. Violencia obstétrica: Es toda acción u omisión de profesionales y personal de la salud en el ámbito público y privado, que cause daño físico o psicológico a la mujer, durante el embarazo, parto o puerperio, que se exprese en la falta de acceso a servicio de salud sexual o reproductiva, trato cruel, inhumano o degradante, abuso de la medicalización en los procesos biológicos naturales, la práctica innecesaria o no autorizada de intervenciones o procedimientos quirúrgicos, la manipulación o negociación de información; y en general, en cualquier situación que implique la pérdida o disminución de su autonomía y la capacidad de decidir de manera libre e informada, a lo largo de dichas etapas.

XI. [...]



TRANSITORIOS:

PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca.

SEGUNDO. Publíquese en el Periódico Oficial del Estado de Oaxaca.

Dado en el Palacio Legislativo de San Raymundo Jalpan, Oaxaca, martes 29 de marzo del año dos mil veintidós.

ATENTAMENTE
LXV LEGISLATURA CONSTITUCIONAL DEL
HONORABLE CONGRESO DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA
COMISIÓN PERMANENTE DE IGUALDAD DE GÉNERO


DIP. ELVIA GABRIELA PÉREZ LÓPEZ
PRESIDENTA

DIP. CONCEPCIÓN RUEDA GÓMEZ


DIP. ROSALINDA LÓPEZ GARCÍA


DIP. NANCY NATALIA BENÍTEZ
ZÁRATE


DIP. LUIS ALBERTO SOSA
CASTILLO

ESTA FOJA DE FIRMAS CORRESPONDE AL DICTAMEN CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE APRUEBA EL EXPEDIENTE N° 46 DEL ÍNDICE DE LA COMISIÓN PERMANENTE DE IGUALDAD DE GÉNERO.