

San Raymundo Jalpan, Centro, Oax., a 03 de abril del 2023

Asunto: Presentación de iniciativa

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

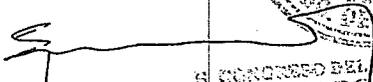


La suscrita **Mariana Benítez Tiburcio**, Diputada Local de la LXV Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, perteneciente al Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con fundamento en lo establecido por los artículos 50, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 3, fracción XVIII, 30, fracción I, 104, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 3, fracción XVIII, 54, fracción I, 55, del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca, acompaño al presente de manera impresa y digital, **LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL CAPÍTULO VI VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y EL ARTÍCULO 412 QUINQUIES DEL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA PARA TIPIFICAR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA COMO DELITO**, solicitándole tenga a bien darle el trámite correspondiente y alcance su inscripción en el orden del día de la siguiente Sesión Ordinaria.

Sin otro particular, anticipo mis agradecimientos por la atención que brinde al presente, extendiéndole además un cordial saludo

**ATENTAMENTE**



  
**DIP. MARIANA BENÍTEZ TIBURCIO**  
**INTEGRANTE DE LA LXV LEGISLATURA**  
**DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA**

San Raymundo Jalpan, Centro, Oax., a 03 de abril del 2023

**HONORABLE LXV LEGISLATURA  
DEL CONGRESO DEL ESTADO LIBRE  
Y SOBERANO DE OAXACA**

La suscrita **Mariana Benítez Tiburcio**, Diputada Local de la LXV Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, perteneciente al Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con fundamento en lo establecido por los artículos 50, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 3, fracción XVIII, 30, fracción I, 104, fracción I, de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 3, fracción XVIII, 54, fracción I, 55, del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Oaxaca, acompaño al presente de manera impresa y digital, **LA INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE ADICIONA EL CAPÍTULO VI VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y EL ARTÍCULO 412 QUINQUIES DEL CÓDIGO PENAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA PARA TIPIFICAR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA COMO DELITO**, al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

En el estado de Oaxaca ya fue reconocida la violencia obstétrica como un tipo de violencia contra las mujeres, en este sentido, mediante decreto número 736, aprobado por la LXIV Legislatura del Estado el 31 de julio del 2019 y publicado en el Periódico Oficial número 36, Cuarta Sección, de fecha 7 de septiembre del 2019, se reformó la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género en los siguientes términos:

*Artículo 7. Los tipos de Violencia contra las Mujeres son:*

*X. La violencia obstétrica: Es toda acción u omisión por parte del personal de salud, público o privado, que atenta contra el derecho a la salud sexual, los derechos reproductivos de las mujeres durante el embarazo, el parto 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.*

Actualmente una parte de la violencia obstétrica está contemplada como parte de la violencia contra los derechos reproductivos, pero dentro del delito de violencia familiar, en el artículo 404 Bis, fracción VI del Código Penal del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, al decir que violencia contra los derechos reproductivos es toda acción u omisión que limite o vulnere el derecho de las personas a decidir libre, responsable y voluntariamente en relación con (...) servicios obstétricos de emergencia (...).

Como se advierte de la comparación entre ambas leyes, la violencia obstétrica no solo es una violación a los derechos reproductivos de las mujeres, sino también viola la del derecho a la salud sexual.

Por otra parte, el delito de violencia familiar sólo puede ser cometido por una persona que tenga o haya tenido relación de parentesco por consanguinidad, afinidad, legal, concubinato, noviazgo, relaciones de convivencia o mantenga o haya mantenido una relación similar con la víctima, en consecuencia, no se encuentran considerados el personal de servicios de salud públicos y privados.

El análisis realizado hasta este momento sobre la situación de la violencia obstétrica en Oaxaca nos permite concluir que la violencia obstétrica no se encuentra tipificada como delito.

Ahora, si bien es cierto el principio de última ratio y el principio de fragmentariedad del derecho penal, regulan el actuar del poder legislativo para tipificar como delitos únicamente las conductas que constituyan los ataques más graves contra los bienes jurídicos protegidos<sup>1</sup>, así como la minuciosa descripción de sus elementos, ya que lo contrario llevaría a generar impunidad por atipicidad debido al principio de legalidad.

Entonces empecemos por identificar el o los bienes jurídicos que pretendo sean protegidos por el derecho penal, al respecto ya hemos establecido que la violencia obstétrica es un tipo de violencia de género contra las mujeres, que viola los derechos a la salud sexual y los derechos reproductivos de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio.

Esos derechos son protegidos por el artículo 1, 2, incisos b) y d), 3 y 12.2, de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), que obliga a los Estados Parte a tomar medidas de carácter legislativo para garantizar a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el periodo posterior al parto (puerperio), proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario.

Por su parte los artículos 1, 2, inciso c), 3, 4, incisos b) y c), 5, 6, 7, inciso a), b) y c) y 9 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém Do Pará), señala que la violencia

---

<sup>1</sup> MIGUEL, O. Alonso, Derecho Penal Parte General, Editorial UBIJUS, Cd. de México (2017), pág. 60. "...Contrario a lo que sucede con el principio de legalidad, el de fragmentariedad es constantemente infringido por el poder legislativo mexicano. Sucede que no sólo se contemplan como delitos múltiples hipótesis que debieran quedar en los ámbitos administrativos o civil – como la bigamia, pequeños daños a la propiedad ajena o robos insignificantes-, sino que se han llevado hasta el Código Penal algunas hipótesis en torno a las cuales el legislador ni siquiera identifica lo que quiere proteger mediante su tipificación..."

contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica, que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra, que toda mujer tiene derecho a la protección de todos los derechos humanos que comprenden entre otros el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; así como el derecho a la libertad y seguridad personales.

Asimismo, la Plataforma de Acción de Beijing, establece que entre los derechos de la mujer está su derecho a una salud sexual y reproductiva sin coacción, discriminación o violencia<sup>2</sup>.

Además de estos instrumentos de derechos humanos, mediante la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, México se comprometió el objetivo de desarrollo sostenible (ODS) número 3 a lograr los objetivos de una vida sana y el bienestar de todas las personas a todas las edades, así como la igualdad de género y el empoderamiento de todas las mujeres y niñas en el ODS 5, para lo cual deberá alcanzarla meta 5.1 que consiste en la eliminación de todas las formas de discriminación contra ellas y la meta 5.2 sobre la eliminación de la violencia contra las mujeres y niñas en los ámbitos público y privado, con la finalidad de asegurar el acceso a servicios de salud materna de calidad y garantizar la autonomía reproductiva de las mujeres y niñas.

El cuarto párrafo del artículo 4° en relación con el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece el derecho de toda persona a la protección de la salud, sin discriminación debido a la edad, el sexo, la raza o el origen étnico.

---

<sup>2</sup> Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer: Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995 (publicación de las Naciones Unidas, núm. de venta: S.96.IV.1), cap. I, resolución 1, anexo II.6.

Derivado de los instrumentos internacionales revisados podemos advertir que la violencia obstétrica contra la mujer no solo viola el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia, sino que también puede poner en peligro su derecho a la vida, a la salud, a su integridad física, su intimidad, su autonomía y a no sufrir discriminación.

Por su parte, del informe A/71/137 de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias de fecha 11 de julio del 2019 denominado "Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica", podemos advertir que las manifestaciones del maltrato y la violencia de género en los servicios de salud reproductiva y durante la atención del parto en los centros de salud se producen en todo el mundo y afectan a todas las mujeres de todos los niveles socioeconómicos, que los testimonios recabados han demostrado que el maltrato y la violencia durante el parto son práctica generalizada y arraigada en los sistemas de salud.

Entre las prácticas médicas documentadas por la Relatora Especial, se encuentran las siguientes:

La técnica conocida como la sinfisiotomía, que consiste en la separación y ampliación quirúrgicas de la pelvis para facilitar el parto, causó dolor y discapacidad permanente a muchísimas mujeres.

La esterilización y el aborto forzados, practicas realizadas por profesionales de la salud por razones diversas, aduciendo que es en beneficio del mejor interés de la mujer, o por razones de discriminación racial basándose en la creencia de que ciertos grupos de mujeres pertenecientes a grupos minoritarios, como las mujeres indígenas, con discapacidad, con VIH, no son dignas de procrear hijos, que no están

en condiciones de ser buenas madres o que simplemente no es aconsejable que tengan descendencia.

Asimismo, la Relatora Especial informó que muchos centros de salud ocultan información o engañan a las mujeres para que presten su consentimiento a la esterilización.

Otra práctica es el uso excesivo de la oxitocina sintética para inducir las contracciones y el parto.

Los procedimientos quirúrgicos por aborto espontáneo, el legrado y la sutura tras el parto, así como la extracción de óvulos durante el procedimiento de reproducción asistida, se realizan a menudo sin anestesia.

El uso de personal médico sin experiencia para llevar a cabo los exámenes ginecológicos, la realización de los exámenes vaginales durante el parto, incluso delante de terceros y comparten con terceros la información sobre su salud, por ejemplo, su condición de seropositivas.

La práctica de la presión manual de fondo uterino durante la segunda fase del alumbramiento, también conocida como maniobra kriseller, ya no está recomendada por la Organización Mundial de la Salud.

La práctica de detener después del parto a las mujeres que no pueden pagar sus facturas médicas.

La cesárea o el parto por cesárea es el uso de la cirugía por el nacimiento de los niños, pero ha habido una tendencia creciente al uso excesivo de la cesárea en todo el mundo, y en América Latina y Europa este tratamiento está sustituyendo al parto vaginal.

En muchos ordenamientos jurídicos, el interés del feto prevalece sobre los derechos de la mujer embarazada, lo que da lugar a situaciones en las que, deliberadamente, no se consulta a las mujeres en lo referente a la decisión de parir o no al niño mediante cesárea, también lo hacen por razones económicas.

La episiotomía es un corte profundo en el perineo de la mujer que llega hasta el muslo del suelo pélvico diseñado para ayudar quirúrgicamente a la mujer que va a tener un parto vaginal. Esta práctica oscila entre el 30% de las mujeres que dan a luz de forma vaginal en México, el 50% en Italia y hasta el 89% en España. Después de la episiotomía, las mujeres son víctimas de un procedimiento de sutura donde aplican más puntos de los necesarios a los cuales llaman "puntos para el marido", se lleva a cabo, supuestamente, en pro de la satisfacción sexual del esposo.

Finalmente, muchas mujeres procedentes de diferentes partes del mundo han descrito prácticas profundamente humillantes, agresiones verbales y observaciones sexistas durante la atención del parto, que tiene lugar tras las puertas cerradas de los centros de salud.

Por su parte todas estas prácticas analizadas por la Relatora Especial fueron recogidas en el artículo 10 de la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género enlistándolas de forma enunciativa mas no limitativa:

- I. La negativa, el retraso o la omisión injustificada de brindar atención médica oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;
- II. El trato deshumanizado, denigrante, discriminatorio o negligente cuando una mujer solicita asesoramiento o requiere atención durante el embarazo, el parto o el puerperio;

- III. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo mediante técnicas de aceleración o de inducción al trabajo de parto normal, o la ruptura artificial de las membranas con el sólo motivo de adelantar el parto;
- IV. El uso irracional de procedimientos médicos como la episiotomía;
- V. Practicar el parto por vía cesárea existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
- VI. Imponer algún método anticonceptivo, ya sea temporal o permanente, especialmente durante la atención del parto, sin el consentimiento informado de la mujer;
- VII. Negarse a administrar analgésicos cuando no existe impedimento médico para ello;
- VIII. Obligar a la mujer a parir en una posición en específico, cuando existan los medios técnicos para que lo realice en la posición que ella elija;
- IX. Obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del recién nacido con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer;
- X. Utilizar a la mujer como recurso didáctico sin su consentimiento y sin ningún respeto a su dignidad humana y derechos a la privacidad;
- XI. Retener a la mujer o al recién nacido, en los centros de atención médica del Sistema Estatal de Salud, debido a su incapacidad de pago, y
- XII. Cualquier otro análogo que, atente contra la autonomía de las mujeres a ejercer sus derechos reproductivos y sexuales, le niegue el acceso a la salud

reproductiva de calidad durante el embarazo, el parto y el puerperio, y el derecho a la información respecto de ellos procedimientos médicos y quirúrgicos a los que están expuestas.

Todas estas innecesarias intervenciones médicas han sido analizadas por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer y los tribunales regionales y han sido calificadas como formas de violencia de género contra la mujer que puede causar daños físicos y psicológicos y que pueden constituir tortura o trato cruel, inhumano o degradante.

De acuerdo con los datos obtenidos por la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH 2021), en el estado de Oaxaca, de un total estimado de 280,854 mujeres de entre 15 y 49 años que tuvieron su último parto entre 2016 y 2021, 67.6% no experimentaron incidentes de maltrato en la atención obstétrica, mientras que el 32.4% sí fue maltratada en algún momento de su último parto, es decir, 90,968 mujeres sufrieron algún suceso de violencia obstétrica.

De estas mujeres, en 2021, 45.1% fueron atendidas en un hospital o clínica del IMSS, 37.6% en otro hospital o clínica de la entidad, 28.7% en un hospital o clínica del ISSSTE, 27% en un centro de salud, 17.4% en un hospital o clínica privada, 10.6% en un consultorio médico particular y el 22.6% restante en algún otro espacio.

Ahora bien, de acuerdo con el tipo de nacimiento, el maltrato en la atención obstétrica entre las mujeres de 15 a 49 años con un parto en los últimos 5 años fue más recurrente en los nacimientos por cesárea, pues 37.3% de las mujeres que tuvieron un parto por cesárea sufrieron maltrato, comparado con un 28.6% de mujeres con partos naturales<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/20\\_oaxaca.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/20_oaxaca.pdf)

Conforme lo información obtenida por la Relatora Especial, la violencia obstétrica tiene cuatro causas estructurales. La primera son las malas condiciones de trabajo de muchos profesionales de la salud, determinadas por la insuficiencia de personal, un gran número de pacientes, bajos salarios, largas jornadas de trabajo y falta de infraestructuras, la segunda causa es la histórica sobrerrepresentación de los hombres en la atención ginecológica y obstétrica.

La tercera causa son las leyes y prácticas discriminatorias contra las mujeres, como el requisito de obtener el consentimiento del esposo o de un tercero para que la mujer sea sometida a tratamiento médico, ignorando a las mujeres en su capacidad de toma de decisiones, la presión a las mujeres con discapacidad para que interrumpan sus embarazos debido a los estereotipos negativos acerca de su falta de capacidad para la crianza y la preocupación eugenésica de que tengan hijos con discapacidad.

La cuarta causa asimétrica dinámica de poder entre el personal de servicios de salud y la mujer, mediante el abuso de la doctrina de la necesidad médica, debido a que el personal de salud tiene el conocimiento médico acreditado y el privilegio social de la competencia médica reconocida, mientras que las mujeres dependen de la información y la atención del centro de salud, razones por las que los profesionales médicos pueden abusar de la doctrina de la necesidad médica para justificar el maltrato y los malos tratos durante el parto, momento en que la mujer se encuentra en una especial situación de vulnerabilidad.

Debido a ese desequilibrio de poder, la vía del arbitraje médico para la atención de los casos de violencia obstétrica tiende a fomentar la impunidad de estos casos, haciéndolas pasar inadvertidas. Esto es así porque en Oaxaca este es un procedimiento de amigable composición en donde la víctima mujer suele sentirse en desventaja, por no contar con especialistas médicos gratuitos que le apoyen a explicar su situación frente su contra parte médica, además de que la solución

tiende a resolverse mediante una compensación económica, que sólo incluye el gasto médico pagado y ejercido indebidamente, pero no contempla aspectos emocionales y psicológicos producto de la violencia obstétrica.

Sin embargo, si bien está definido que es la violencia obstétrica en la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género, no hay sanciones que disuadan estas conductas, entre el personal médico y de enfermería, recordemos que según Herbert n

Si bien el Código Penal del Estado sanciona delitos de responsabilidad médica, estos delitos requieren de un daño o resultado material, pero como se advierte de las conductas de violencia obstétrica que analizamos, muchas de estas manifestaciones no necesariamente dejan huella material en el cuerpo, por lo tanto, muchas conductas de violencia obstétrica no pueden sancionarse por la vía penal.

Además, la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de Oaxaca, conoce de actos u omisiones derivadas de la prestación de servicios de salud, así como de presuntos actos de posible mala práctica con consecuencias sobre la salud de la usuaria, o con la negativa de prestación de estos, es decir también suele requerir un resultado material para su procedencia.

En México, a partir de 2008, el concepto violencia obstétrica fue incorporado en el orden jurídico de entidades federativas como Aguascalientes, Baja California, Coahuila, Tlaxcala, Nayarit, Veracruz, Chiapas, Guanajuato, Durango, Chihuahua, Quintana Roo, Tamaulipas, Oaxaca, Campeche, Colima, estado de México, Hidalgo, Morelos, Puebla, Querétaro y San Luis Potosí.

Sin embargo, solamente en Veracruz, Guerrero, Chiapas, Puebla y el Estado de México, tal conducta se encuentra tipificada como delito, con penas que van de 3 a 7 años de prisión para el personal médico que incurra en dichas conductas, de estas

legislaciones expongo el siguiente cuadro comparativo que nos podrá mostrar la tendencia de alcance de la tipificación penal de la violencia obstétrica:

Entidad federativa	Texto del delito de violencia obstétrica.
Veracruz	<p>Violencia obstétrica.</p> <p>Artículo 363. Comete este delito el personal de salud que:</p> <p>I. No atienda o no brinde atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;</p> <p>II. Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</p> <p>III. No obstante existir condiciones para el parto natural, practique el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</p> <p>IV. Acose o presione psicológica u ofensivamente a una parturienta, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad;</p> <p>V. Sin causa médica justificada, obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, mediante la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarle inmediatamente después de nacer; y</p> <p>VI. Aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, obligue a la mujer a parir acostada sobre su columna y con las piernas levantadas o en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas.</p> <p>A quien realice las conductas señaladas en las fracciones I, II, III y IV, se le impondrán <u>de tres a seis años de prisión</u> y multa de hasta trescientos días de salario; y quien incurra en los supuestos descritos en las fracciones IV y V será sancionado con prisión de <u>seis meses a tres años</u> y multa de hasta doscientos días de salario.</p> <p>Si el sujeto activo del delito fuere <u>servidor público</u>, además de las penas señaladas <u>se le impondrá destitución e inhabilitación</u>, hasta por dos años, para ejercer otro empleo, cargo o comisión públicos.</p>
Guerrero	<p>Artículo 202. Violencia de género .</p> <p>Se le impondrán de <u>dos a ocho años de prisión</u> y multa de doscientos a quinientos días de salario mínimo a quien, por razones de género, cause a persona de otro sexo, daño o sufrimiento económico, físico, obstétrico, patrimonial, psicológico, sexual o laboral tanto en el ámbito privado como en el público, afectando los derechos humanos o la dignidad de las personas.</p> <p>I. a II. ...</p> <p>III. Violencia obstétrica: Acto u omisión que impida u obstaculice la atención oportuna y eficaz en el <u>embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas</u> o <u>Altere sus procesos reproductivos</u> sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</p>

<p>Puebla</p>	<p>IV. a IX. ...</p> <p>Artículo 356 Bis: Comete el delito de violencia obstétrica quien, siendo <u>personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas</u>; dañe o denigre a la mujer <u>durante el embarazo, el parto, puerperio o en emergencias obstétricas</u>; también se configurará el delito cuando la atención médica brindada se exprese en un trato cruel y deshumanizado, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales que traiga consigo consecuencias como la pérdida de la autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y su sexualidad, la pérdida de la vida de la mujer, o en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido. Comete este delito el personal de salud antes referido que:</p> <p>I. No atienda o no brinde atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;</p> <p>II. Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, a través del uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</p> <p>III. No obstante existir condiciones para el parto natural, practique el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</p> <p>IV. Acose o presione psicológica u ofensivamente a una parturienta, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad;</p> <p>V. Sin causa médica justificada, obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, a través de la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarlo inmediatamente después de nacer;</p> <p>VI. Aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, obligue a la mujer a parir acostada sobre su columna y con las piernas levantadas o en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas;</p> <p>VII. Fotografié o grave por cualquier medio el procedimiento de atención médica sin que medie el consentimiento voluntario de la paciente;</p> <p>VIII. Ingrese, atienda o intervenga durante la atención médica sin contar con la acreditación correspondiente, la justificación médica en el proceso, o sin que medie el consentimiento voluntario de la paciente; y</p> <p>IX. Violente a la mujer física, sexual o emocionalmente, incluyendo el maltrato verbal, durante el embarazo, parto o puerperio.</p> <p>A quien ejecute las conductas señaladas en las fracciones I, II, III y VI, del presente artículo, se le impondrán de <u>tres a seis años de prisión</u> y multa de cincuenta a trescientas unidades de medida y actualización.</p> <p>A quien ejecute las conductas señaladas en las fracciones IV, V, VII, VIII y IX, del presente artículo, se le impondrán de <u>seis meses a tres años de prisión</u>, y multa de cincuenta a doscientas unidades de medida y actualización.</p>
---------------	---

<p>Estado México</p>	<p>Artículo 276. La violencia obstétrica se configura por parte del personal <u>médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas</u>, cuando se dañe o denigre a la mujer durante el embarazo, el parto, puerperio o en emergencias obstétricas, vulnerando sus derechos por medio de tratos crueles, inhumanos o degradantes.</p> <p>Comete este delito el personal de salud que:</p> <p>I. No atienda o no brinde atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas.</p> <p>II. Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, a través del uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.</p> <p>III. No obstante existir condiciones para el parto natural, practique el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.</p> <p>IV. Acose o presione psicológica u ofensivamente a una parturienta, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad.</p> <p>V. Sin causa médica justificada, obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, a través de la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarlo inmediatamente después de nacer.</p> <p>VI. Aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, obligue a la mujer a parir acostada sobre su columna y con las piernas levantadas o en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas.</p> <p>A quien ejecute las conductas señaladas en las fracciones I, II, III y VI, se le impondrán de <u>tres a seis años de prisión</u> y de cincuenta a trescientos días multa, quien incurra en los supuestos descritos en las fracciones IV y V será sancionado con prisión de <u>seis meses a tres años</u> y de cincuenta a doscientos días multa.</p>
----------------------	--

Del cuadro comparativo de las legislaciones penales de otras entidades federativas, podemos advertir que al igual que como lo identifica la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género, el sujeto activo será el personal de los servicios de salud públicos o privados tales como el personal médico, de enfermería e incluye al personal de paramédicos y administrativo, estas dos últimas figuras resultan lógicas debido a las emergencias obstétricas en las que deba intervenir personal paramédico y retomando que una práctica de la violencia obstétrica es la detención de la mujer o retención de sus hijas e hijos debido a la falta de pago, así como la negativa de brindan atención oportuna las mujeres durante el parto o emergencias médicas, podemos inferir que es una conducta que puede ser cometida por el personal administrativo de los servicios de salud públicos

o privados; de ahí que sea todo este personal de servicios de salud quien pueda ser sujeto activo del delito.

También podemos advertir que la graduación de la diferencia depende de la gravedad, de las conductas, imponiendo una mayor sanción a las conductas que causan mayor sufrimiento a las mujeres y que pueden tener como consecuencias alteraciones objetivas a la integridad física y a la salud, pena corporal que va de los 3 años a los 6 años de prisión. Lo que implica que, si el juicio de reproche es bajo, la persona imputada o condenada puede acceder a los beneficios de una salida alterna o beneficios preliberaciones.

La posibilidad de acceso a una salida alterna como la suspensión condicional del proceso, no implica necesariamente el fomento de la impunidad, pues recordemos que estas figuras tienen candados que no permiten su uso reiterativo o indiscriminado. En consecuencia, la tipificación de la violencia vicaria si tiene el potencial de disuadir al personal de los servicios de salud de obtenerse de estas conductas.

Por lo anterior una vez analizados los bienes jurídicos que se pretenden proteger mediante el derecho penal, la importancia de estos bienes jurídicos para la convivencia social, que estos bienes jurídicos no han podido ser protegidos por otra rama del derecho y la necesidad de ser protegidos por el derecho penal, así como las conductas humanas protegidas, y las proporcionalidad de las penas a imponer con respecto a la gravedad de las conductas, expongo el cuadro comparativo de la redacción del tipo penal de violencia obstétrica, para identificar los alcances de la iniciativa:

<b>CÓDIGO PENAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA</b>	
<b>TÍTULO VIGESIMO SEGUNDO</b> <b>Delitos contra el derecho a una vida libre de violencia</b>  <b>Sin correlativo.</b>	<b>TÍTULO VIGESIMO SEGUNDO</b> <b>Delitos contra el derecho a una vida libre de violencia</b>  <b>Capítulo VI</b> <b>Violencia obstétrica</b>
<p>Sin correlativo.</p>	<p><b>ARTÍCULO 412 QUINQUIES.</b> - Comete el delito de violencia obstétrica el personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, que por acción u omisión limite la autonomía y capacidad de decidir libremente de la mujer sobre su cuerpo y sexualidad, o la denigre durante el embarazo, el parto, el puerperio o en emergencias obstétricas, provocándole daño físico, psicológico, dolor o sufrimiento.</p> <p>Comete este delito el personal de salud que:</p> <p style="padding-left: 40px;">I. No atienda o no brinde atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;</p> <p style="padding-left: 40px;">II. Altere el proceso natural del parto a través del uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</p> <p style="padding-left: 40px;">III. No obstante existir condiciones para el parto natural, practique el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</p>

IV. Brinde un trato deshumanizado, denigrante, discriminatorio o negligente cuando una mujer solicita asesoramiento o requiere atención durante el embarazo, el parto o el puerperio;

V. Sin causa médica justificada, obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, a través de la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarlo inmediatamente después de nacer;

VI. Obligue a la mujer a parir en una posición en específico, cuando existan los medios técnicos para que lo realice en la posición que ella elija;

VII. Le imponga a la mujer algún método anticonceptivo, ya sea temporal o permanente, especialmente durante la atención del parto, sin el consentimiento informado de la mujer;

VIII. Utilice a la mujer como recurso didáctico, comparta su información médica con terceros, videografe, capture o transmita imágenes de su atención médica sin su consentimiento y sin ningún respeto a su dignidad humana y derechos a la privacidad;

IX. Retenga a la mujer o al recién nacido, en los centros de atención médica debido a su incapacidad de pago;

X. Se niegue a administrar analgésicos cuando no existe impedimento médico para ello;

	<p>XI. Haga uso irracional de procedimientos médicos como la episiotomía; y</p> <p>XII. Cualquier otro análogo que, atente contra la autonomía de la mujer para ejercer sus derechos reproductivos y sexuales, le niegue el acceso a la salud reproductiva de calidad durante el embarazo, el parto y el puerperio, y el derecho a la información respecto de ellos procedimientos médicos y quirúrgicos a los que están expuestas.</p> <p>A quien ejecute las conductas señaladas en las fracciones I, II, III, VII, X y XI, se le impondrán de tres a seis años de prisión y de cincuenta a trescientos días multa, quien incurra en los supuestos descritos en las fracciones IV, V, VI, VIII, IX y XII será sancionado con prisión de seis meses a tres años y de cincuenta a doscientos días multa.</p>
--	--

Por las razones expuestas, someto a consideración de esta Soberanía la siguiente iniciativa con proyecto de:

**DECRETO:**

**Único.** - Por el que se **adiciona** el capítulo VI Violencia Obstétrica y el artículo 412 QUINQUIES del Código Penal del Estado Libre y Soberano de Oaxaca para quedar como sigue:

**TÍTULO VIGESIMO SEGUNDO**  
**Delitos contra el derecho a una vida libre de violencia**

**Capítulo VI**  
**Violencia obstétrica**

**ARTÍCULO 412 QUINQUIES.** - Comete el delito de violencia obstétrica el personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, que por acción u omisión limite la autonomía y capacidad de decidir libremente de la mujer sobre su cuerpo y sexualidad, o la denigre durante el embarazo, el parto, el puerperio o en emergencias obstétricas, provocándole daño físico, psicológico, dolor o sufrimiento.

Comete este delito el personal de salud que:

- I. No atienda o no brinde atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;
- II. Altere el proceso natural del parto a través del uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
- III. No obstante existir condiciones para el parto natural, practique el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
- IV. Brinde un trato deshumanizado, denigrante, discriminatorio o negligente cuando una mujer solicita asesoramiento o requiere atención durante el embarazo, el parto o el puerperio;
- V. Sin causa médica justificada, obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, a través de la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarle inmediatamente después de nacer;
- VI. Obligue a la mujer a parir en una posición en específico, cuando existan los medios técnicos para que lo realice en la posición que ella elija;
- VII. Le imponga a la mujer algún método anticonceptivo, ya sea temporal o permanente, especialmente durante la atención del parto, sin el consentimiento informado de la mujer;
- VIII. Utilice a la mujer como recurso didáctico, comparta su información médica con terceros, videograbe, capture o transmita imágenes de su atención médica sin su consentimiento y sin ningún respeto a su dignidad humana y derechos a la privacidad;

- IX. Retenga a la mujer o al recién nacido, en los centros de atención médica debido a su incapacidad de pago;
- X. Se niegue a administrar analgésicos cuando no existe impedimento médico para ello;
- XI. Haga uso irracional de procedimientos médicos como la episiotomía; y
- XII. Cualquier otro análogo que, atente contra la autonomía de la mujer para ejercer sus derechos reproductivos y sexuales, le niegue el acceso a la salud reproductiva de calidad durante el embarazo, el parto y el puerperio, y el derecho a la información respecto de ellos procedimientos médicos y quirúrgicos a los que están expuestas.

A quien ejecute las conductas señaladas en las fracciones I, II, III, VII, X y XI, se le impondrán de tres a seis años de prisión y de cincuenta a trescientos días multa, quien incurra en los supuestos descritos en las fracciones IV, V, VI, VIII, IX y XII será sancionado con prisión de seis meses a tres años y de cincuenta a doscientos días multa.

### TRANSITORIOS

**PRIMERO.** Publíquese el presente Decreto en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Oaxaca

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

Solicitándoles que la misma sea aprobada en los términos que se plantea.

ATENTAMENTE

  
DIP. MARIANA BENITEZ TIBURCIO  
INTEGRANTE DE LA LXV LEGISLATURA  
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA