

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

San Raymundo Jalpan, Centro, Oax., a 19 de septiembre 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

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXV LEGISLATURA
RECIBIDO
19 SEP 2023
10:08hrs
SECRETARIA DE SERVICIOS PARLAMENTARIOS

La suscrita **Mariana Benítez Tiburcio**, Diputada Local de la LXV Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Oaxaca, 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 UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 83 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, PARA ESTABLECER LA SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN CONTINUA DEL PERSONAL DE SERVICIOS DE SALUD EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA**, 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

H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA
LXV LEGISLATURA
RECIBIDO
19 SEP 2023
10:16hrs
DIRECCIÓN DE APOYO LEGISLATIVO

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

San Raymundo Jalpan, Centro, Oax., a 19 de septiembre 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, 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 UN SEGUNDO PÁRRAFO AL ARTÍCULO 83 DE LA LEY ESTATAL DE SALUD, PARA ESTABLECER LA SENSIBILIZACIÓN Y CAPACITACIÓN CONTINUA DEL PERSONAL DE SERVICIOS DE SALUD EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El 31 de julio del 2019 el estado de Oaxaca reconoció la violencia obstétrica como un tipo de violencia de género contra las mujeres, el decreto número 736 fue publicado el 07 de septiembre del 2019 en el Periódico Oficial número 36, Cuarta Sección, mediante el cual se adicionó la fracción X del artículo 7 en 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 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

“2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD”

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.”

En ese sentido los elementos de la violencia obstétrica son:

- Que la violencia obstétrica puede cometerse tanto por acciones como por omisiones.
- Que tiene lugar en el ámbito de la atención del embarazo, parto y puerperio.
- Que puede expresarse en un trato cruel, inhumano o degradante hacia las mujeres y otras personas con capacidad para gestar así como en un abuso de medicalización de los procesos naturales.
- Que tiene como resultado la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre las distintas etapas del embarazo, trabajo de parto, alumbramiento y nacimiento.
- Que la violencia obstétrica es un problema estructural, que va más allá de actitudes individuales.

La violencia obstétrica no es solo una violación a los derechos reproductivos de las mujeres sino también una violación a los derechos a la salud sexual, en los artículos 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), 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

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

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 violencia¹.

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 alcanzar la 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.

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

¹ 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.

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

la vida, a la salud, a su integridad física, su intimidad, su autonomía y a no sufrir discriminación.

Por su parte, en el 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.

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

“2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD”

tuvieron un parto por cesárea sufrieron maltrato, comparado con un 28.6% de mujeres con partos naturales².

Conforme a la 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 interrumpen 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.

² https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/20_oaxaca.pdf

“2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD”

En julio del 2017, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) emitió la Recomendación General 31/2017³ sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud (SNS), que plantea que la solución no radica en la criminalización de la violencia obstétrica, sino que recomienda el diseño y la práctica de una política pública de prevención de violaciones a los derechos humanos de las mujeres con ocasión del embarazo, el parto y el puerperio, centrada en el reconocimiento de la mujer como protagonista, constituida por acciones de capacitación y sensibilización continua al personal de salud que presta sus servicios en la atención gineco-obstétrica, para contrarrestar prejuicios basados en la discriminación de las mujeres para el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas.

Por su parte en la sentencia Brítez Arce y otros vs. Argentina, la Corte Interamericana de Derechos Humanos declaró que Argentina es responsable por la violación a los derechos a la vida, a la integridad personal y a la salud de la señora Cristina Brítez Arce, quien tenía 38 años de edad y más de 40 semanas de embarazo al momento de su muerte. Durante su embarazo presentó varios factores de riesgo que no fueron atendidos de forma adecuada por el sistema de salud. El 1 de junio de 1992 se presentó en el Hospital Público Ramón Sardá, donde se le practicó una ecografía que resultó indicativa de feto muerto. En consecuencia, se le internó para inducirle el parto. Ese mismo día murió a las 18:00 horas por “paro cardíaco respiratorio no traumático”.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos señaló que la violencia obstétrica es una forma de violencia basada en el género ejercida por los encargados de la atención en salud sobre las personas gestantes, durante el acceso a los servicios que tienen lugar en el embarazo, parto y posparto, que se expresa mayoritaria, aunque no exclusivamente, en un trato deshumanizado, irrespetuoso, abusivo o negligente hacia las mujeres embarazadas; en la denegación de tratamiento e

³ CNDH. Recomendación General 31/2017. Sobre la Violencia Obstétrica en el Sistema Nacional de Salud. Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

información completa sobre el estado de salud y los tratamientos aplicables; en intervenciones médicas forzadas o coaccionadas, y en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales, entre otras manifestaciones.

Debido a las violaciones declaradas en la Sentencia Brítez Arce vs Argentina, la Corte Interamericana de los Derechos Humanos ordenó diversas medidas de reparación integral del daño, entre ellas ordenó al Estado diseñar una campaña de difusión orientada a visibilizar los derechos relacionados con el embarazo, el trabajo de parto y el posparto.

En México tenemos la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2010 Atención de las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, su objetivo es establecer los criterios mínimos para la atención médica de la mujer durante el embarazo, parto puerperio y la atención del recién nacido sano, también tiene el objetivo de priorizar el parto natural, reducir el índice de cesáreas y morbilidad y el riesgo de complicaciones a largo plazo.

El volumen número 21 Suplemento 1 del 2016 de la revista de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, realizó una propuesta para la prevención y atención de violencia institucional en la atención obstétrica en México, derivado de una investigación descriptiva, explicativa, transversal y cualitativa realizada por María Teresa Silvia Tinoco Zamudio.

Los resultados de dicho estudio arrojaron el reconocimiento de que las mujeres sufren violencia de género en la atención obstétrica de los servicios de salud. El tipo de violencia más frecuente es el menosprecio a la mujer vista solo como objeto reproductor. Identifican como principal problema la omnipotencia del médico como representante del poder hegemónico patriarcal, señala la necesidad de implementar una agenda nacional con recursos materiales y financieros propios, para dar un abordaje multidisciplinario directamente al personal que brinda atención obstétrica y en las escuelas que forman capital humano; que las y los médicos comprendan el

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

fenómeno y las causas que lo generan, acción que permitiría reducir la violencia obstétrica asociada frecuentemente a la mortalidad materna.

En sus conclusiones el estudio aporta un enfoque de la subjetividad en relación a la feminidad, como una posible explicación de la conducta negativa del médico (a) que lo lleva a ejercer violencia en la atención obstétrica, finalmente concluye que resulta conveniente que se aprovechen las políticas internacionales de salud a favor de la mujer que favorezcan la formación del capital humano con competencias para la atención de la mujer embarazada en su femineidad, que contribuya a mejorar la salud materna y conlleve al respeto a sus derechos humanos, sexuales y reproductivos y por ende a reducir la mortalidad materna.

Como se advierte de la sentencia del caso Brítez Arce vs Argentina de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, de la recomendación 31/2017 de la Comisión Nacional de Derechos Humanos y del estudio publicado en la Comisión de Arbitraje Médico, acciones efectivas para la disminución de la violencia obstétrica más allá de la punición de la conducta, requiere un cambio estructural que comienza con la sensibilización y capacitación del personal de salud gineco-obstétrica.

Por todo lo anterior propongo que en el capítulo III de la Ley Estatal de Salud, sobre la formación, capacitación y actualización del personal, incluya la capacitación en materia de violencia obstétrica, los derechos de las mujeres relacionados con el embarazo, el parto y el postparto, en esta propuesta se habla de mujer en términos biológicos, es decir que tienen un aparato reproductor femenino y por lo tanto tienen capacidad para gestar, en consecuencia esta capacitación debe ser desde una perspectiva de género, que incluya a mujeres y a personas que no se identifican con el género mujer pero que biológicamente poseen un aparato reproductor femenino. Esta propuesta es una medida afirmativa de carácter temporal, que se pretende dure hasta lograr cambiar las prácticas normalizadas de violencia obstétrica en el personal de salud, para lo cual se propone adicionar un segundo párrafo al artículo 83 de la Ley Estatal de Salud, el cual precisamente dispone el

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

contenido de la formación, capacitación y actualización del personal de servicios de salud.

Esta propuesta la presento en el siguiente cuadro comparativo para identificar los alcances de la iniciativa:

LEY ESTATAL DE SALUD	
<p>ARTICULO 83.- La Secretaría de Salud del Estado en coordinación con las autoridades federales competentes, impulsará y fomentarán la formación, capacitación y actualización de los recursos humanos para los servicios de salud, de conformidad con los objetivos y prioridades de los Sistemas Nacional y Estatal de Salud, de los programas de educación y de las necesidades de salud del Estado.</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>ARTÍCULO 83.- ...</p> <p>Asimismo, la Secretaría de Salud impulsará y fomentará la capacitación y sensibilización continua al personal de salud que presta sus servicios en la atención gineco-obstétrica sobre los derechos relacionados con el embarazo, el parto y el postparto, las situaciones que pueden configurar casos de violencia obstétrica conforme a la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género, y el derecho de las mujeres gestantes a recibir atención en salud humanizada.</p>

"2023, AÑO DE LA INTERCULTURALIDAD"

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

DECRETO:

Primero. - Por el que se **adiciona** un segundo párrafo al artículo 83, de la Ley Estatal de Salud, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 83.- ...

Asimismo, la Secretaría de Salud impulsará y fomentará la capacitación y sensibilización continua al personal de salud que presta sus servicios en la atención gineco-obstétrica sobre los derechos relacionados con el embarazo, el parto y el postparto, las situaciones que pueden configurar casos de violencia obstétrica conforme a la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género, y el derecho de las mujeres gestantes a recibir atención en salud humanizada.

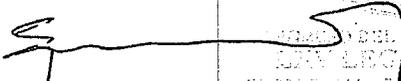
TRANSITORIOS

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