



H. Congreso del Estado
de Yucatán
LXII Legislatura

"LXII Legislatura de la paridad de género"



GOBIERNO DEL ESTADO
PODER LEGISLATIVO
SECRETARÍA GENERAL
RECIBIDO
07 DIC 2020



MÉRIDA, YUCATÁN, MÉXICO.

HORA: 11:13

FIRMA:

**H. CONGRESO DEL ESTADO DE YUCATÁN
PRESENTE.**

La que suscribe, **Lizzete Janice Escobedo Salazar**, diputada local de la LXII Legislatura del Honorable Congreso del Estado de Yucatán, integrante de la fracción parlamentaria del Partido Revolucionario Institucional, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 35, fracción I de la Constitución Política, artículo 16 y fracción VI del artículo 22 de la Ley de Gobierno del Poder Legislativo, así como en los artículos 68 y 69 del Reglamento del Poder Legislativo, todos del Estado de Yucatán; someto a consideración del pleno la presente **iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones a la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Yucatán en materia de violencia obstétrica**, al tenor de la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Poner un alto a la violencia contra las mujeres es uno de los retos más importantes que enfrenta hoy en día nuestro país. En términos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Yucatán, la violencia contra las mujeres es definida en su artículo 2°, como la acción u omisión por motivo de género, que tenga como resultado violencia económica, física, psicológica, sexual, estética, obstétrica o cause la muerte de la mujer; tanto en el ámbito privado como público.

La violencia obstétrica constituye un tipo más de violencia de género arraigada en las prácticas institucionales del sistema de salud, cuya definición fue adicionada al marco normativo estatal mediante la publicación del Decreto 97/2019 el pasado 31 de julio en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán, en donde señala que *"es la acción u omisión por parte del personal de salud que cause*



daño físico o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto o la etapa del puerperio o posparto, ocasionada, entre otros, por la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, tratos crueles, inhumanos o degradantes."

La Organización Mundial de la Salud ha señalado, en la Declaración "Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud", que el maltrato, la negligencia o la falta de respeto en el parto pueden constituirse en una violación de los derechos humanos fundamentales de las mujeres, descritos en las normas y los principios internacionales.¹

La violencia obstétrica es una grave violación a los derechos humanos, ya que no solo vulnera el derecho constitucional de acceso a la salud (plasmado en el artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos), sino que también es una clara manifestación de la violencia que viven hoy en días las mujeres en todo el mundo.

Las etapas del embarazo, parto, puerperio o posparto van acompañadas de cambios fisiológicos y anatómicos importantes para las mujeres ² en donde se debe garantizar la protección de su salud, respetar su autonomía, dignidad y sus derechos.

Por ello, resulta fundamental que el personal de salud deba conducirse con pleno respeto a los derechos humanos de la gestante; sin embargo, los casos de violencia obstétrica que atentan en contra de los derechos y salud reproductiva de las mujeres son una práctica que han estado presentes desde hace décadas.

¹ Organización Mundial de la Salud. (2014) Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud. Suiza. Recuperado en 22 de febrero de 2020, de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf;jsessionid=D878DC7D286DB9071C7F4EC305A4996A?sequence=1

² Ojeda González, José et al. (2011). Cambios fisiológicos durante el embarazo. Su importancia para el anestesiólogo. *MediSur*, 9(5), 484-491. Recuperado en 18 de enero de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2011000500011&lng=es&tlng=es



En nuestro país, fue hasta el año 2013 cuando se intensificaron las acciones gubernamentales para su atención, prevención, sanción y eventual erradicación, esto dado los casos de dos mujeres que tuvieron su parto en condiciones inapropiadas en centros de salud del estado de Oaxaca y que dieron pie a dos Recomendaciones por parte de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.³

Este tipo de violencia tiene uno de sus orígenes en las relaciones asimétricas de poder donde convergen el género, las jerarquías, la "lucha por la posesión del conocimiento legitimado", la influencia del sexismo y el androcentrismo en el campo de la medicina, la preeminencia del parto medicalizado sobre el natural y el ejercicio de prácticas patriarcales y autoritarias sobre las decisiones y el cuerpo de la mujer.⁴

Lamentablemente la violencia obstétrica es difícilmente identificable dado que sus formas son diversas, principalmente se concentran en el ámbito físico y psicológico, algunas de las cuales son la realización de prácticas médicas invasivas sin información y conocimiento, la aceleración del proceso del parto biológico, la omisión de la información relativa al parto para favorecer la intervención cesárea, las burlas y menoscabos por parte de los servidores públicos.

Según datos de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016 (ENDIREH)⁵ muestran que de las mujeres (2.9 millones) de 15 a 49 años que tuvieron un parto o cesárea, el 33.4% sufrió algún tipo de maltrato. De las mujeres que tuvieron un hijo o hija entre 2011 y 2016, el 11.2% experimentó gritos o regaños durante la labor de parto o cesárea; el 10.3% tardó en recibir la atención porque gritaba o se quejaba mucho; a 9.9% se le ignoró cuando

³ https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/2014/Rec_2014_001.pdf y <https://www.cndh.org.mx/documento/recomendacion-152014>

⁴ Comisión Nacional de los Derechos Humanos (2017). Párrafo 12 RECOMENDACIÓN GENERAL No. 31/2017. Recuperado en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf

⁵ En la ENDIREH 2016 se pregunta sobre la experiencia de maltrato obstétrico que vivieron las mujeres en los últimos 5 años.



preguntaba cosas sobre su parto o bebé; a 9.2% se le presionó para que aceptara un dispositivo u operación para no tener más hijas o hijos.

Datos de la ENDIREH 2016 señalan que del total de cesáreas realizadas 90.3% fueron autorizadas por las mujeres embarazadas y en el 9.7% ellas no dieron la autorización; en estos casos las personas que autorizaron fueron el esposo (57.3%), la madre, padre o algún familiar (19.6%) y otra persona (7.3%). Un dato para resaltar es que 15.8% de las cesáreas no fueron autorizadas.⁶

Con base a lo expuesto con anterioridad, resulta urgente impulsar y reafirmar las acciones necesarias para eliminar de este tipo de violencia en el estado; por tal motivo, la presente iniciativa busca adicionar diversas atribuciones a la Secretaría de Salud que van encaminadas a promover la erradicación de prácticas violentas o discriminatorias dentro del personal que labora dentro de las instituciones de salud de los sectores público o privado, brindar la información necesaria a la población en general con el fin de poder identificar los casos de violencia obstétrica, así como la instrumentación de mecanismos de atención a denuncias y canalización de casos de violencia obstétrica a las autoridades correspondientes.

Como legisladores, debemos seguir emprendiendo las acciones necesarias para que las mujeres en nuestro estado puedan ejercer libremente su derecho a la salud, con una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, sin ser víctimas de cualquier acto de violencia o discriminación.

Para efectos de facilitar el análisis, les comparto el siguiente cuadro comparativo:

⁶ INMUJERES (2019). BOLETÍN ESTADÍSTICO: La violencia en la atención obstétrica. Recuperado en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BoletinN4_2019.pdf



Texto vigente	Texto propuesto
<p data-bbox="196 411 654 443">Artículo 15. Secretaría de Salud</p> <p data-bbox="196 520 776 663">La Secretaría de Salud, en el ámbito de su competencia, tendrá las atribuciones siguientes:</p> <p data-bbox="196 741 776 932">I. Otorgar, a través de las instituciones del sector salud, atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas.</p> <p data-bbox="196 1010 776 1201">II. Colaborar con la Secretaría de las Mujeres en la prestación de servicios reeducativos integrales para las víctimas y los agresores.</p> <p data-bbox="196 1278 776 1921">III. Diseñar obligatoriamente políticas públicas encaminadas a lograr el bienestar obstétrico de las mujeres durante su embarazo, siendo este el periodo comprendido entre la fase prenatal, el parto y la etapa del puerperio o posparto. Estas políticas, deberán tener como finalidad respetar los derechos de las mujeres embarazadas, para evitar que se les dañe o denigre, por falta oportuna o ineficaz en la atención de sus necesidades obstétricas; así</p>	<p data-bbox="797 411 1255 443">Artículo 15. Secretaría de Salud</p> <p data-bbox="797 520 1377 663">La Secretaría de Salud, en el ámbito de su competencia, tendrá las atribuciones siguientes:</p> <p data-bbox="797 741 1377 932">I. Otorgar, a través de las instituciones del sector salud, atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas.</p> <p data-bbox="797 1010 1377 1201">II. Colaborar con la Secretaría de las Mujeres en la prestación de servicios reeducativos integrales para las víctimas y los agresores.</p> <p data-bbox="797 1278 1377 1921">III. Diseñar obligatoriamente políticas públicas encaminadas a lograr el bienestar obstétrico de las mujeres durante su embarazo, siendo este el periodo comprendido entre la fase prenatal, el parto y la etapa del puerperio o posparto. Estas políticas, deberán tener como finalidad respetar los derechos de las mujeres embarazadas, para evitar que se les dañe o denigre, por falta oportuna o ineficaz en la atención de sus necesidades obstétricas; así</p>



como para evitar medicación o intervenciones quirúrgicas innecesarias, situaciones que impidan la negación u obstaculización del apego de los recién nacidos con su madre, y en general, la eliminación de cualquier trato deshumanizado durante esta etapa.

IV. Sensibilizar y capacitar permanentemente al personal de salud para procurar el bienestar obstétrico con un trato humanizado respetando la dignidad e integridad de la persona.

V. Difundir de manera permanente y promover de forma inexcusable, información sobre el bienestar obstétrico como uno de los derechos de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, principalmente entre la población mayahablante del estado.

como para evitar medicación o intervenciones quirúrgicas innecesarias, situaciones que impidan la negación u obstaculización del apego de los recién nacidos con su madre, y en general, la eliminación de cualquier trato deshumanizado durante esta etapa.

IV. **Sensibilizar y capacitar permanentemente al personal que labora dentro de las instituciones de salud de los sectores público y privado, en materia de derechos humanos, con el fin de procurar el bienestar obstétrico con un trato humanizado, garantizando el respeto a la dignidad e integridad de la persona y erradicando las conductas discriminatorias o violentas hacia la mujer.**

V. Difundir de manera permanente y promover de forma inexcusable, **principalmente entre la población indígena y grupos vulnerables,** información sobre el bienestar obstétrico como uno de los derechos de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, **así como la información**



VI. Proporcionar de manera permanente, a las clínicas y hospitales privados del estado, información relacionada con las acciones encaminadas a lograr el bienestar obstétrico en las mujeres durante toda la etapa de su embarazo o parto.

VII.- Establecer mecanismos de vigilancia hacia las instituciones de salud en relación al bienestar obstétrico. Cualquier acción u omisión contraria al bienestar obstétrico, deberá ser sancionada por las disposiciones legales correspondientes; asimismo se deberán difundir las medidas administrativas y judiciales que correspondan.

necesaria que les permita identificar los casos de violencia obstétrica.

VI. Proporcionar de manera permanente, a las clínicas y hospitales privados del estado, información relacionada con las acciones encaminadas a lograr el bienestar obstétrico en las mujeres durante toda la etapa de su embarazo o parto.

VII.- Establecer mecanismos de vigilancia hacia las instituciones de salud en relación al bienestar obstétrico **e instrumentar medidas de atención y canalización de denuncias por casos de violencia obstétrica que se susciten dentro de estas.**

Cualquier acción u omisión contraria al bienestar obstétrico, deberá ser sancionada por las disposiciones legales correspondientes; asimismo se deberán difundir las medidas administrativas y judiciales que correspondan.



<p>VIII. Difundir a toda la sociedad información tendiente a erradicar prácticas y tradiciones culturales que no sean favorables a la lactancia materna o que impida a la mujer amamantar de manera óptima.</p>	<p>VIII. Difundir a toda la sociedad información tendiente a erradicar prácticas y tradiciones culturales que no sean favorables a la lactancia materna o que impida a la mujer amamantar de manera óptima.</p>
<p>IX. Las demás que le confiera esta ley y otras disposiciones legales y normativas aplicables.</p>	<p>IX. Las demás que le confiera esta ley y otras disposiciones legales y normativas aplicables.</p>

Por todo lo expuesto con anterioridad, someto a consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de:

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO. – Se reforman las fracciones IV, V y VII, del artículo 15 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Yucatán para quedar como sigue:

Artículo 15. ...

...

I a III ...

IV. Sensibilizar y capacitar permanentemente al personal que labora dentro de las instituciones de salud de los sectores público y privado, en materia de derechos humanos, con el fin de procurar el bienestar obstétrico con un trato humanizado, garantizando el respeto a la dignidad e integridad de la persona y erradicando las conductas discriminatorias o violentas hacia la mujer.



V. Difundir de manera permanente y promover de forma inexcusable, principalmente entre la población indígena y grupos vulnerables, información sobre el bienestar obstétrico como uno de los derechos de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, así como la información necesaria que les permita identificar los casos de violencia obstétrica.

VI ...

VII. Establecer mecanismos de vigilancia hacia las instituciones de salud en relación al bienestar obstétrico e instrumentar medidas de atención y canalización de denuncias por casos de violencia obstétrica que se susciten dentro de estas.

Cualquier acción u omisión contraria al bienestar obstétrico, deberá ser sancionada por las disposiciones legales correspondientes; asimismo se deberán difundir las medidas administrativas y judiciales que correspondan.

VIII a IX ...



TRANSITORIO

ARTÍCULO ÚNICO. – Entrada en vigor.

El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Diario Oficial del Gobierno del Estado de Yucatán.

PROTESTO LO NECESARIO EN LA CIUDAD DE MÉRIDA, YUCATÁN A 07 DÍAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL AÑO 2020.

ATENTAMENTE

DIP. LIZZETE JANICE ESCOBEDO SALAZAR

Esta hoja pertenece a la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman diversas disposiciones a la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Yucatán en materia de violencia obstétrica.