



PROPUESTA DE INICIATIVA DE DECRETO DE CREACIÓN DE PROPUESTA CREACIÓN DEL
ARTÍCULO 199 SEPTIMUS E INCLUSIÓN EN EL CAPITULO III, DELITOS CONTRA LOS
DERECHOS REPRODUCTIVOS EN EL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

VIOLENCIA OBSTÉTRICA C. P. FEDERAL
SOCIOCRACIA A.C

Contenido

PROPUESTA CREACIÓN DEL ARTÍCULO 199 SEPTIMUS Y SU INCLUSIÓN EN EL CAPÍTULO III, DELITOS CONTRA LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS. EN EL CÓDIGO PENAL FEDERAL.....	2
EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.	2
DATOS ESTADÍSTICOS RESPECTO A LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN MÉXICO.	7
PROPUESTA CREACIÓN DEL ARTÍCULO 199 SEPTIMUS E INCLUSIÓN EN EL CAPITULO III, DELITOS CONTRA LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS.....	11

Ciudad de México 28 de febrero de 2020.

PROPUESTA CREACIÓN DEL ARTÍCULO 199 SEPTIMUS Y SU INCLUSIÓN EN EL CAPÍTULO III, DELITOS CONTRA LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS EN EL CÓDIGO PENAL FEDERAL.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS.

Desde los inicios de SOCIOCRACIA A.C. en 2017, uno de nuestros principales objetivos ha sido la atención integral a víctimas de violación de derechos humanos y de delitos del fuero común y federal, es por la gran cantidad de víctimas tanto de mala praxis médica como de violencia obstétrica que tomamos la decisión de realizar la presente propuesta que tiene como objetivo principal el erradicar la violencia obstétrica en el estado de Puebla mediante la definición del tipo penal en el Código Penal del Estado de Puebla.

De acuerdo a la Declaración de la Organización Mundial de la Salud para la Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud:

“Garantizar el acceso universal a una salud sexual y reproductiva segura, aceptable y de buena calidad, especialmente el acceso a los anticonceptivos y a la atención de la salud materna, puede reducir drásticamente los índices globales de morbilidad materna. En las últimas décadas, han mejorado los índices de parto en centros de salud, dado que, con mayor frecuencia, se incentiva a las mujeres a concurrir a estos para la asistencia del parto mediante estrategias de generación de la demanda, la movilización de la comunidad, la educación, los incentivos financieros o las acciones políticas.

Sin embargo, un número cada vez mayor de investigaciones sobre las experiencias de las mujeres en el embarazo y, en particular, el parto, plantean un panorama alarmante. Muchas mujeres en todo el mundo sufren un trato irrespetuoso, ofensivo o negligente durante el parto en centros de salud. Esta es una violación de la confianza entre las mujeres y los profesionales de la salud que las atienden, y también puede ser un importante factor de desmotivación para las mujeres que buscan asistencia materna y utilizan estos servicios. Si bien es posible que, durante el embarazo, el parto y el puerperio, se trate a las mujeres de manera irrespetuosa y ofensiva, hay que tener presente que ellas son especialmente vulnerables durante el parto. Estas prácticas podrían tener consecuencias adversas directas tanto en la madre como en el bebé.



En los informes sobre el trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto en centros de salud, se hace mención a un evidente maltrato físico, una profunda humillación y maltrato verbal, procedimientos médicos sin consentimiento o coercitivos (incluida la esterilización), falta de confidencialidad, incumplimiento con la obtención del consentimiento informado completo, negativa a administrar analgésicos, violaciones flagrantes de la privacidad, rechazo de la admisión en centros de salud, negligencia hacia las mujeres durante el parto —lo que deriva en complicaciones potencialmente mortales, pero evitables—, y retención de las mujeres y de los recién nacidos en los centros de salud debido a su incapacidad de pago. Es más probable que las mujeres adolescentes, las solteras, las de nivel socioeconómico bajo, las que pertenecen a una minoría étnica, las inmigrantes y las que padecen VIH, entre otras, sufran un trato irrespetuoso y ofensivo.

Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación. 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 de derechos humanos. En particular, las embarazadas tienen derecho a recibir un trato igual de digno que otras personas, a tener la libertad de solicitar, recibir y transmitir información, a no sufrir discriminación y a obtener el más alto nivel de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva...”

“Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación.”

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, Campeche, Colima, estado de México, Hidalgo, Morelos, Puebla, Querétaro y San Luis Potosí.

Solamente en Veracruz, Guerrero, Chiapas y estado de México, tal conducta se encuentra tipificada como delito.

A continuación, se señalan algunas definiciones establecidas en las distintas leyes Estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Hidalgo define violencia obstétrica como



[...] **Artículo 5.** Los tipos de violencia contra las mujeres son I. a V. ...

VI. Violencia obstétrica: Es toda acción u omisión ejercida por el sistema de salud público o privado o cualquier agente ajeno que asista a la mujer, o incida directamente en ella en el proceso de embarazo, parto o puerperio, que viole sus derechos humanos y que puede ser expresada de cualquiera de las siguientes formas:

- a) Atención inoportuna e ineficaz de las urgencias obstétricas;
- b) Trato deshumanizado;
- c) Patologización del proceso de embarazo, parto o puerperio;
- y d) Mediar sin causa justificada el proceso de embarazo, parto o puerperio; e) Negativa u obstaculización del apego precoz del recién nacido con su madre sin justificación terapéutica.

La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Chihuahua define violencia obstétrica como

[...] **Artículo 5.** Los tipos de violencia contra las mujeres son I. a V. ...

VI. Violencia obstétrica: Es todo acto u omisión intencional, por parte del personal de salud que, en el ejercicio de su profesión u oficio, dañe, lastime o denigre a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la negligencia en su atención médica, y alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, y practicar el parto vía cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.

La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Quintana Roo define violencia obstétrica como

[...] **Artículo 5.** Los tipos de violencia contra las mujeres son I. a VI. ...

VII. Violencia obstétrica: Es toda acción u omisión intencional por parte del personal de salud, que dañe, lastime o denigre a la mujer durante el embarazo y parto, así como la negligencia en su atención médica que se exprese en un trato deshumanizado, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad; considerando como tales, la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.

La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el **Estado de Puebla** define violencia obstétrica como

[...] **Artículo 5.** Los tipos de violencia contra las mujeres son

I. ... a V. ...

VI.- Violencia Obstétrica.- Es toda acción u omisión por parte del personal médico y de salud que dañe, lastime, denigre o cause la muerte a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la negligencia en su atención médica que se exprese en un trato deshumanizado, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, considerando como tales la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas; practicar el parto por vía de cesárea, sin que cumpla con los criterios médicos acordes a la normatividad oficial en ésta materia; el uso de métodos anticonceptivos o esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, así como obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del niño o niña con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer.

Pese a las recomendaciones que le hicieran al estado mexicano en cuanto a la necesidad de legislar respecto de la violencia obstétrica, no ha sido posible su incorporación en el marco de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

Conforme a las observaciones finales que hiciera el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW/C/MEX/9), sobre el noveno informe periódico de México, el 25 de julio de 2018 se destaca, en cuanto a las observaciones de salud, lo siguiente:

[...] Apartado 41. El comité reitera las preocupaciones que manifestó previamente (CEDAW/C/MEX/CO/7-8, párr. 30) y toma nota de los esfuerzos del Estado parte por fortalecer y armonizar la Ley General de Víctimas en los planos federal y estatal en relación con el aborto en casos de violación, así como de la adopción de la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes. Sin embargo, está preocupado por

a) a c) ...

d) Las denuncias de actos de violencia obstétrica por parte del personal médico durante el parto;

e) Las tasas desproporcionadamente altas de mortalidad materna entre las mujeres de comunidades indígenas; y

f) Las denuncias de esterilización forzada de mujeres y niñas, y el acceso limitado a los servicios de salud reproductiva, en particular para las mujeres y las niñas con discapacidad mental y de otra índole.

El mismo documento de observaciones finales emitido por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer señala la siguiente recomendación:

[...] 42. En consonancia con su recomendación general núm. 24 (1999) sobre la mujer y la salud, el comité recomienda al Estado parte que

a) a c)...

d) Armonice las leyes federales y estatales para calificar la violencia obstétrica como una forma de violencia institucional y por razón de género, de conformidad con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, y garantice el acceso efectivo a la justicia y a medidas integrales de reparación a todas las mujeres víctimas de la violencia obstétrica;

e) Reduzca la incidencia de la mortalidad materna, en particular mediante la colaboración con las parteras tradicionales y la capacitación de los profesionales sanitarios, especialmente en las zonas rurales, velando por que todos los partos cuenten con la asistencia de personal sanitario especializado, de conformidad con las metas 3.1 y 3.7 de los Objetivos de Desarrollo Sostenible; y

f) Vele porque el personal médico solicite el consentimiento plenamente informado antes de realizar esterilizaciones, que se sancione a los profesionales que realicen esterilizaciones sin dicho consentimiento y que se ofrezcan reparaciones e indemnizaciones monetarias a las mujeres víctimas de esterilizaciones no consentidas.

Es importante mencionar que en cuanto a lo antes mencionado, fue presentada por la Diputada Federal Mildred Concepción Ávila Vera perteneciente a la bancada de Morena, en octubre de 2018, la iniciativa de decreto que adiciona el artículo 6 que propone agregar a los tipos de violencia que plantea la ley antes citada, en el artículo 6, la obstétrica, de la siguiente manera:

Artículo 6. Los tipos de violencia contra las mujeres son

I. a V. ...



VI. Violencia obstétrica: es toda acción u omisión intencional por parte del personal de salud, que dañe, lastime o denigre a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio, así como la negligencia en su atención médica que se exprese en un trato deshumanizado, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo consecuencias como: la pérdida de la autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad, la pérdida de la vida de la mujer o, en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido.

Entre las acciones u omisiones se incluyen

- a) La omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas;
 - b) Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
 - c) Negativa u obstaculización del apego precoz del recién nacido con su madre sin justificación terapéutica;
 - d) Practicar esterilización posparto sin el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer o bajo coacción; e) Toda práctica de violencia física, sexual o emocional, incluyendo el maltrato verbal, durante el embarazo, parto o puerperio;
- y VII. Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.

Dicho proyecto de decreto fue aprobado en lo general y en lo particular por 398 votos a favor y 7 abstenciones y fue turnada a la Cámara de Senadores para sus efectos constitucionales quien la recibió el 03 de diciembre de 2019 y se turnó a las comisiones unidas de Salud y de Estudios Legislativos.

DATOS ESTADÍSTICOS RESPECTO A LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN MÉXICO.

De acuerdo a la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2011 y 2016, respecto a la atención obstétrica recibida por las mujeres de entre 15 y 49 años de edad que tuvieron un parto durante el periodo comprendido entre octubre de 2011 a octubre de 2016, destaca:

- 33.4 por ciento de las mujeres de 15 a 49 años que tuvieron un nacimiento de una hija o hijo entre 2011 y 2016 reportó incidentes de maltrato en la atención obstétrica;



- A 11.2 gritaron o regañaron durante la labor de parto o cesárea;
- A 10.3 tardaron mucho en atender porque le dijeron que estaba gritando o quejándose mucho;
- A 9.9 ignoraban cuando preguntaba cosas sobre su parto o bebé;
- A 9.2 presionaron para que aceptara que le pusieran un dispositivo u operaran para ya no tener hijos; y
- Entre las mujeres que tuvieron cesárea, a 10.3 por ciento no informaron de manera clara y comprensible por qué era necesario practicarle dicha intervención quirúrgica, en tanto que 9.7 no dio el permiso o autorización para que le hicieran la cesárea.

Hallazgos con base en la Endireh de 2016, con relación a expresiones o eventos sufridos que suponen violencia obstétrica al momento del parto entre mexicanas

	%
Abuso y violencia	
La obligaron a permanecer en posición incómoda o molesta	9.2
Le gritaron o regañaron	11.2
Le dijeron cosas ofensivas o humillantes	7.0
La ignoraban al preguntar sobre parto o bebé	9.9
Se negaron a anestesiarla o aplicar bloqueo para disminuir dolor sin dar explicaciones	4.9
Tardaron mucho tiempo en atenderla porque decían que gritaba o se quejaba mucho	10.3
Le impidieron ver, cargar o amantar al bebé	3.2
Atención no autorizada	
Colocaron anticonceptivo o esterilizaron sin preguntar o avisar	4.2
Presionaron para que aceptara un dispositivo u operación	9.2
Obligar a firmar algún papel	1.7
No le informaron de que era necesaria cesárea	10.2
Dio permiso para cesárea	9.6
Cualquiera de las anteriores	33.2

Fuente: Endireh de 2016.

Así mismo, de un universo de 32.8 mujeres de 15 años y más, que tienen entre 15 y 49 años de edad, 33.4% que tuvieron un parto, sufrió algún tipo de maltrato por parte de quienes las atendieron en el parto.



Maltrato en la Atención Obstétrica



Universo: 32.8 millones de mujeres de 15 años y más que tienen entre **15 y 49** años de edad (70.7% del total).

- 8.7 millones (26.7%), tuvieron al menos un parto en los últimos 5 años – de octubre de 2011 a octubre de 2016.
- 3.7 millones (42.8%), reportó que el nacimiento de su último hijo/a fue por cesárea.



En los últimos 5 años, 33.4% de las mujeres de 15 a 49 años que tuvieron un parto, sufrió algún tipo de maltrato por parte de quienes las atendieron en el parto.

La ENDIREH 2016 es la primera encuesta nacional que incluye una sección para valorar la atención obstétrica que las mujeres recibieron durante el último parto por parte del personal que las atendió.

En la encuesta antes referida, las mujeres encuestadas refirieron lo siguiente respecto de las situaciones que experimentaron al ser atendidas durante el último parto.

Situaciones que experimentaron las mujeres al ser atendidas durante el último parto



Durante su último parto...

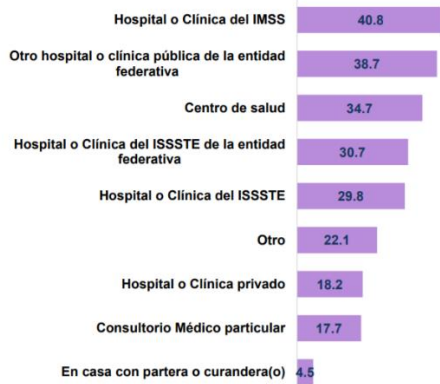


Como se muestra en la siguiente imagen, el maltrato se ha presentado con mayor incidencia en hospitales públicos, no obstante, se ha reportado en un grado considerable en hospitales privados, es importante mencionar además que existe una notoria falta de cumplimiento de

protocolos al no brindar información oportuna respecto de la o las razones por las cuales se determina llevar a cabo una cesárea y/o no pidieron autorización a la paciente para llevarla a cabo.

Lugar donde atendieron el parto y maltrato durante el parto

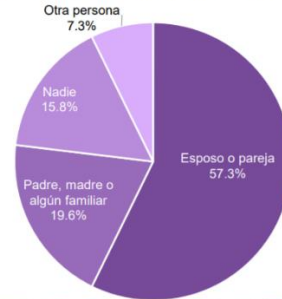
Proporción de mujeres de 15 a 49 años con maltrato durante la atención obstétrica de su último parto o cesárea en los últimos 5 años por lugar donde la atendieron



De las 3.7 millones de mujeres que tuvieron cesárea:

- **10.3%** no fue informada de la razón de la cesárea, y
- **9.7%** no le pidieron su autorización para realizarla.

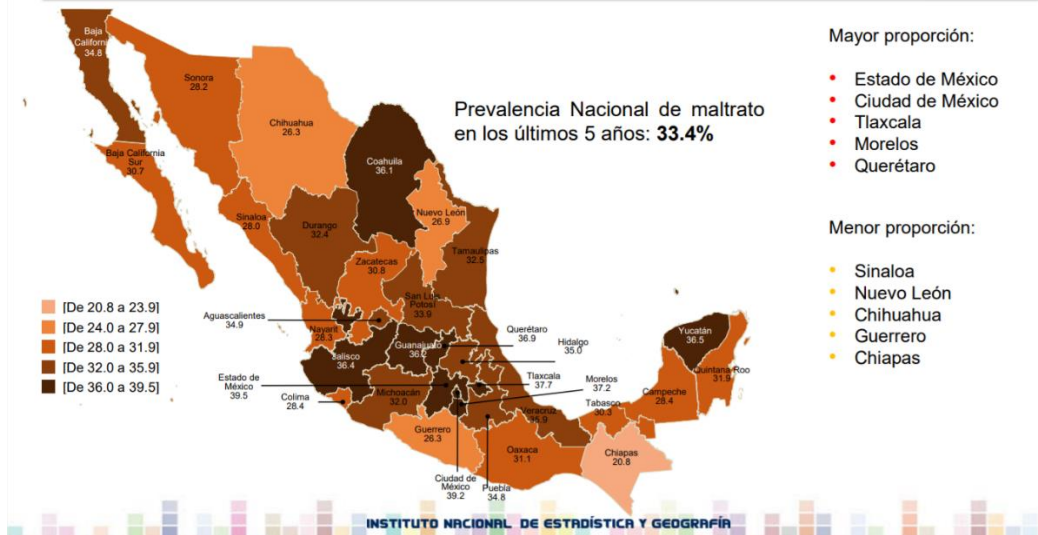
Persona que dio la autorización para realizar la cesárea



INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA

La prevalencia del maltrato en la atención obstétrica de México es elevada, pues se estima que al menos 33.4% de las mujeres externaron haberla sufrido durante su atención médica.

Maltrato en la atención obstétrica en el país





PROPUESTA CREACIÓN DEL ARTÍCULO 199 SEPTIMUS E INCLUSIÓN EN EL CAPITULO III, DELITOS CONTRA LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS.

Artículo 199 Sept. La violencia obstétrica se configura por parte del personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, cuando se dañe o denigre a la mujer durante el embarazo, el parto, puerperio o en emergencias obstétricas y atención médica que se exprese en un trato cruel y deshumanizado, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo consecuencias como: la pérdida de la autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos 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 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 de bajo riesgo, 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. Acose o presione psicológica u ofensivamente a una parturienta, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad.
- 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. 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.
- VII. Violente a la mujer física, sexual o emocionalmente, incluyendo el maltrato verbal, durante el embarazo, parto o puerperio;
- VIII. Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.



A quien ejecute las conductas señaladas en las fracciones I, II, III y VI, 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, VII y VIII será sancionado con prisión de seis meses a tres años y de cincuenta a doscientos días multa.

PARTICIPANTES DE LA PRESENTE PROPUESTA:

- Lic. Francisco Javier Hernández Salcedo.
- Lic. Maria Jose Farfán Ortega.
- Mtro. Cesar Augusto Portillo Arias.
- Mtro. Fernando Abraham Manilla Contreras.
- C. Daniel Gonzalez Medina

Atentamente:

Lic. Francisco Javier Hernández Salcedo
Vicepresidente Sociocracia A.C.