



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

**COMISIONES UNIDAS DE SALUBRIDAD Y
ASISTENCIA Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.
Sexagésima Séptima Legislatura.**

Honorable Asamblea:

A las Comisiones Unidas de Salubridad y Asistencia y de Igualdad de Género de la Sexagésima Séptima Legislatura, del Honorable Congreso del Estado de Chiapas; le fue turnada para su estudio y dictamen la **“Iniciativa de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Desarrollo Constitucional para la Igualdad de Género y Acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres y de la Ley de Salud del Estado de Chiapas, en materia de violencia obstétrica”**, y;

Con fundamento en los Artículos 32 y 39 fracciones XI y XXXIV, de la Ley Orgánica del Congreso del Estado y 80 del Reglamento Interior de este Poder Legislativo, los integrantes de las suscritas comisiones sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente:

D I C T A M E N

I.- Del Trámite Legislativo:

Que con fecha 25 de Octubre de 2019, las CC. Olga Luz Espinosa Morales, Luz María Palacios Farrera, Cinthya Vianney Reyes Sumuano, Silvia Torreblanca Alfaro y Patricia Ruiz Vilchis, Diputadas Integrantes de la Sexagésima Séptima Legislatura del Honorable Congreso del Estado, presentaron ante este Poder Legislativo, la Iniciativa de **“Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Desarrollo Constitucional para la Igualdad de Género y Acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres y de la Ley de Salud del Estado de Chiapas, en materia de violencia obstétrica”**.



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

**COMISIONES UNIDAS DE SALUBRIDAD Y
ASISTENCIA Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.
Sexagésima Séptima Legislatura.**

Que la iniciativa de referencia, fue leída en Sesión Ordinaria de este Congreso del Estado de Chiapas, el día 29 de Octubre del año 2019, turnándose a las suscritas Comisiones, para su trámite legislativo correspondiente, así mismo el Diputado Emilio Enrique Salazar Farías, en la referida sesión manifestó su intención de adherirse a la presente Iniciativa de Acuerdo, toda vez que es de su interés apoyar la presente propuesta.

Con fundamento en lo dispuesto en el artículo 34, de la Ley Orgánica del Congreso del Estado, las Comisiones Unidas de Salubridad y Asistencia y de Igualdad de Género, convocaron a reunión de trabajo, en la que se procedió a analizar, discutir y dictaminar sobre la iniciativa de referencia. Misma que se fundamenta y motiva bajo la siguiente:

II.- Materia de la Iniciativa.-

Que el principal objetivo de la iniciativa es incluir dentro de la Ley de Desarrollo Constitucional para la Igualdad de Género y Acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres como facultad de la Secretaría de Salud diseñar, promover y ejecutar acciones que tengan como finalidad definir, medir, detectar y erradicar todo tipo de violencia obstétrica en contra de las mujeres, así mismo se establece dentro de la Ley de Salud para el Estado de Chiapas, que la Secretaría deberá establecer dentro de sus servicios de salud las acciones para identificar, prevenir y erradicar la violencia Obstétrica en contra de las Mujeres.

III.- Valoración de la Iniciativa.-

Con la aprobación de la reforma el Estado logrará generar acciones afirmativas que logren que las mujeres ejerzan sus derechos sin que medie violencia de ningún tipo.

En virtud de lo anteriormente expuesto y;



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

COMISIONES UNIDAS DE SALUBRIDAD Y
ASISTENCIA Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.
Sexagésima Séptima Legislatura.

CONSIDERANDO.

Que el artículo 45, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas, faculta al Honorable Congreso del Estado a legislar en las materias que no estén reservadas al Congreso de la Unión, así como en aquellas en que existan facultades concurrentes, conforme al pacto federal.

Que de conformidad a lo dispuesto por el artículo 48, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Chiapas, los Diputados del Congreso del Estado tienen dentro de las facultades, de iniciar Leyes o decretos.

La violencia contra las mujeres es uno de los desafíos más importantes que enfrenta la sociedad contemporánea, nuestro país no es la excepción por el contrario los altos índices de violencia en todos los ámbitos de la vida y es necesario visibilizar las diversas formas en la que se manifiesta y en donde es necesario realizar acciones para prevenir, erradicar y sancionar estas formas.

Dado que por naturaleza biológica la maternidad es un atributo único del sexo femenino, son las mujeres, quienes viven de forma directa un fenómeno denominado "violencia obstétrica", que es una forma de Patriarcado (predominio o mayor autoridad del varón, en una sociedad o grupo social), en las instituciones de Salud. En el caso específico de la Violencia Obstétrica, se le considera como un tipo de violencia institucional, producto del patriarcado y expresada en relaciones de poder que legitiman y naturalizan una serie de procedimientos, entre los que se da:

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

La Ley de Desarrollo Constitucional para la Igualdad de Género y Acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres para el Estado de Chiapas, en su artículo 49 fracción VII define esta forma de discriminación de la siguiente manera:

"Violencia Obstétrica.- Apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

COMISIONES UNIDAS DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA Y DE IGUALDAD DE GÉNERO. Sexagésima Séptima Legislatura.

medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad; se consideran como tal, omitir la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas, obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical, obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer, alterar 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 y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural.”

Este tipo de violencia es difícilmente identificable y sancionable, sus formas son diversas, pero 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.

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), 38.1 por ciento del total de nacimientos suceden mediante cesáreas. La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 refiere que México ocupa el cuarto lugar a nivel mundial (después de China, Brasil y Estados Unidos) en el uso de la práctica de cesáreas sin indicación médica. Además, revela que ha habido un incremento de 50.3 por ciento en la práctica de cesáreas de 2000 a 2012. En el sector público se incrementó en un 33.7 por ciento y en el privado en 60.4 por ciento.

El primer ámbito de la Violencia Obstétrica es la violencia que generan las instituciones de salud, definiendo a la Violencia institucional como las actitudes de discriminación, maltrato psicológico, físico y abandono; que ejercen los profesionales de salud, ante las mujeres en su atención obstétrica, es un factor de riesgo considerable para una muerte materna; sobre todo en el contexto de las mujeres indígenas y/o de bajos recursos económicos, atendidas en instituciones de salud tanto del ámbito público como privado. También la atención inadecuada a las urgencias obstétricas representa una falta de garantía de los derechos de las mujeres y en sí una forma de violencia de género.

Durante la atención institucional del parto, la violación de los derechos humanos y reproductivos de las mujeres va desde regañones, burlas, ironías, insultos, amenazas, humillaciones, manipulación de la información y negación al tratamiento, sin referir a otros servicios para recibir asistencia oportuna, aplazamiento de la atención médica urgente, indiferencia frente a sus solicitudes o reclamos, no consultarlas o informarlas sobre las decisiones que se van tomando en el curso del trabajo de parto, utilizarlas como recurso didáctico sin ningún respeto a su dignidad humana, el manejo del dolor durante el trabajo de parto, como castigo y la coacción para obtener su ‘consentimiento’, hasta formas en



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

COMISIONES UNIDAS DE SALUBRIDAD Y
ASISTENCIA Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.
Sexagésima Séptima Legislatura.

las que es posible constatar que se ha causado daño deliberado a la salud de la afectada, o bien que se ha incurrido en una violación aún más grave de sus derechos.

La segunda dimensión de la violencia obstétrica es la psicológica, que incluye “el trato deshumanizado, grosero, discriminación, humillación, cuando la mujer va a pedir asesoramiento, o requiere atención, o en el transcurso de una práctica obstétrica. Comprende también la omisión de información sobre la evolución de su parto”. Como alternativa, en años recientes ha adquirido fuerza un modelo de “parto humanizado”, el cual: Pretende tomar en cuenta de manera explícita y directa, las opiniones, necesidades y valoraciones emocionales de las mujeres y su familia en los procesos de atención del embarazo, parto y puerperio; teniendo como objetivo fundamental el que se viva la experiencia como un momento especial, placentero, en condiciones de dignidad humana, donde la mujer sea sujeto y protagonista de su propio parto, reconociendo el derecho de libertad de las mujeres o las parejas para tomar decisiones sobre dónde, con quién parir.

En el extremo de la violencia obstétrica sobresalen casos que revelan estrategias abusivas, como obtener la autorización para esterilizarlas o para colocarles un dispositivo intrauterino, durante el trabajo de parto (momento en que la mujer se encuentra en condiciones de vulnerabilidad, lo cual no es la condición idónea para dar el consentimiento informado). (6) Los actos u omisiones que atentan contra los derechos reproductivos de las mujeres que pueden constituir actos de tortura, tratos crueles, inhumanos y degradantes, en caso de que causen penas o sufrimientos físicos o mentales y se cometan con el fin de anular la personalidad o sus capacidades físicas o mentales o con cualquier otro fin. En este sentido, el Comité contra la Tortura de la Organización de las Naciones Unidas, ha resaltado que las situaciones en las que las mujeres corren riesgo de sufrir torturas o malos tratos, “incluyen la privación de libertad, [y] el tratamiento médico, particularmente en el caso de las decisiones relacionadas con la reproducción”. (5) La Encuesta Nacional de la Dinámica y las Relaciones en los hogares (Endireh), desarrollada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) dio a conocer que 33.4% de las mujeres que parieron entre 2011 y 2016 en el país sufrieron violencia obstétrica. De ellas, 26 eran habitantes de una Lengua Indígena, 34 enfrentaron un regaño en la atención por gritar o quejarse y 43 fueron forzadas o presionadas en el uso de un método anticonceptivo.

Asimismo, Endireh señala que las situaciones que experimentaron las mujeres al ser atendidas durante el último parto son las siguientes: 11. 2% le gritaron o la regañaron; 10.3 % se tardaron mucho tiempo en atenderla porque le dijeron que estaba gritando o quejándose mucho, al 9.9% la ignoraban cuando preguntaba cosas sobre su parto o sobre su bebé, a un 9.2% la presionaron para que aceptara que le pusieran un dispositivo o la operaran para ya no tener hijos, a un 9.2% la obligaron a permanecer en una posición incómoda o molesta, al 7.0% le dijeron cosas ofensivas o humillantes, a un 4.8% se negaron a anestesiarla o a aplicarle un bloqueo para disminuir el dolor, sin darle



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

**COMISIONES UNIDAS DE SALUBRIDAD Y
ASISTENCIA Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.
Sexagésima Séptima Legislatura.**

explicaciones, a el 4.2% le colocaron algún método anticonceptivo o la operaron o esterilizaron para ya no tener hijos(as) sin preguntarle o avisarle.

De igual manera nos presenta que la 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 se atendieron en los lugares siguientes: por lugar donde la atendieron: 40.8% en un Hospital o Clínica del IMSS, 17.7% Consultorio Médico particular, 18.2% Hospital o Clínica privado, 38.7% otro hospital o clínica pública de la entidad federativa, 22.1% otro, 34.7% Centro de salud, 30.7 Hospital o Clínica del ISSSTE de la entidad federativa, 29.8 Hospital o clínica del ISSSTE, 4.5% En casa con partera o curandera(o).

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 las denuncias de actos de violencia obstétrica por parte del personal médico durante el parto; Las tasas desproporcionadamente altas de mortalidad materna entre las mujeres de comunidades indígenas; y 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 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; 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 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. Ante el visible y crecientes casos de violencia obstétrica en el Estado de



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

**COMISIONES UNIDAS DE SALUBRIDAD Y
ASISTENCIA Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.
Sexagésima Séptima Legislatura.**

Chiapas es necesario adecuar nuestra legislación para generar acciones afirmativas que logren que las mujeres ejerzan sus derechos sin que medie violencia de ningún tipo.

Que a juicio de esta comisión se elimina el termino institucional, para esta acorde a la las leyes en comento, así mismo se homologan los términos de ambos artículos para que no discrepen uno de otro.

Por las anteriores consideraciones las Comisiones Unidas de Salubridad y Asistencia y de Igualdad de Género, de ésta Sexagésima Séptima Legislatura, en cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 80 del Reglamento Interior del Honorable Congreso del Estado, tienen a bien someter a la consideración del Pleno, el siguiente:

RESOLUTIVO:

Resolutivo Único.- Es de aprobarse la Iniciativa de Decreto por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Desarrollo Constitucional para la Igualdad de Género y Acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres y de la Ley de Salud del Estado de Chiapas, en materia de violencia obstétrica, para quedar como sigue:

Artículo Primero. - Se reforma la fracción VII, recorriéndose la subsecuente en su orden, del artículo 87 de la Ley de Desarrollo Constitucional para la Igualdad de Género y Acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres para el Estado de Chiapas para quedar como sigue:

ARTÍCULO 87. Corresponde a la Secretaría de Salud:

I a la VI ...

VII. Diseñar, promover y ejecutar acciones que fomenten las investigaciones y mecanismos para definir, medir, detectar y erradicar la violencia obstétrica.

VIII. Las demás previstas para el cumplimiento de esta Ley.



ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

COMISIONES UNIDAS DE SALUBRIDAD Y
ASISTENCIA Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.
Sexagésima Séptima Legislatura.

Artículo Segundo. - Se adiciona la fracción IV del artículo 50, de la Ley de Salud del Estado de Chiapas para quedar como sigue:

Artículo 50.- En la organización y operación ...

I a III. ...

IV. Las acciones necesarias para prevenir, identificar, atender y erradicar la violencia obstétrica contra las mujeres, garantizado un trato digno durante el embarazo, parto y puerperio.

TRANSITORIO.

Artículo Único. - El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Estado.

El Ejecutivo del Estado dispondrá se publique, circule y se dé el debido cumplimiento al presente Decreto.

Así lo resolvieron y dictaminaron por unanimidad de votos de los Diputados presentes de las Comisiones Unidas de Salubridad y Asistencia y de Igualdad de Género, de la Sexagésima Séptima Legislatura del Estado Libre y Soberano de Chiapas, reunidos en el Honorable Congreso del Estado, en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; a los 19 días del mes de Noviembre de 2019.



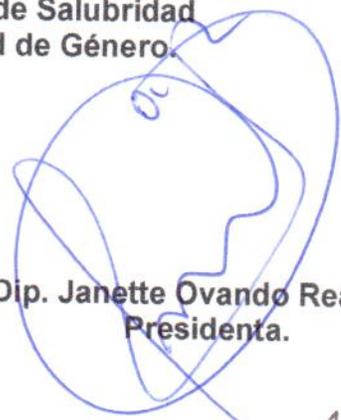
ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

**COMISIONES UNIDAS DE SALUBRIDAD Y
ASISTENCIA Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.
Sexagésima Séptima Legislatura.**

Atentamente
**Por la Comisiones Unidas de Salubridad
y Asistencia y de Igualdad de Género.**



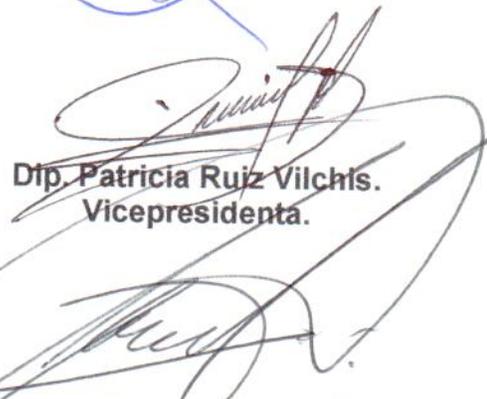
**Dip. María Elena Villatoro Culebro.
Presidenta.**



**Dip. Janette Ovando Reazola.
Presidenta.**



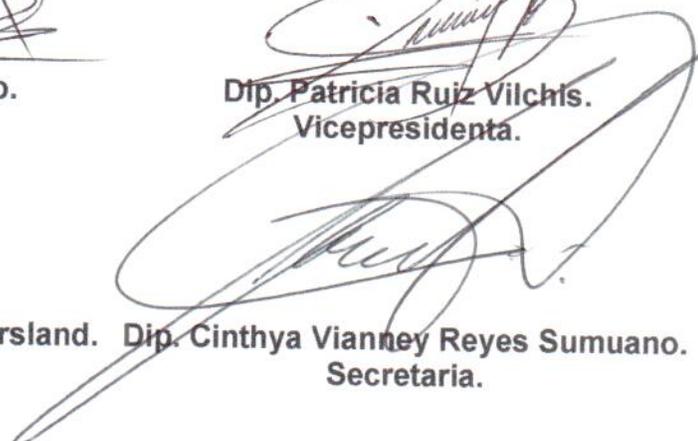
**Dip Silvia Torreblanca Álfaro.
Vicepresidenta.**



**Dip. Patricia Ruiz Vilchis.
Vicepresidenta.**



**Dip. Tania Guadalupe Martínez Forsland.
Secretaria.**



**Dip. Cinthya Vianney Reyes Sumuano.
Secretaria.**

**Dip. Dulce Consuelo Gallegos Mijangos.
Vocal.**

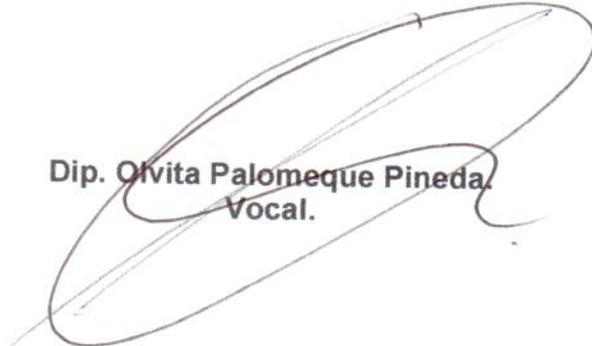


**Dip. Dulce María Rodríguez Ovando.
Vocal.**

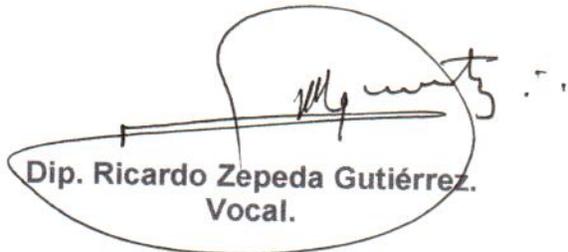


ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS
H. CONGRESO

COMISIONES UNIDAS DE SALUBRIDAD Y
ASISTENCIA Y DE IGUALDAD DE GÉNERO.
Sexagésima Séptima Legislatura.



Dip. Olvita Palomeque Pineda.
Vocal.



Dip. Ricardo Zepeda Gutiérrez.
Vocal.



Dip. Eduwiges Cabañez Cruz.
Vocal.



Dip. Flor de María Guirao Aguilar .
Vocal.



Dip. Carolina Elizabeth Sohle Gómez
Vocal.



Dip. Mayra Alicia Mendoza Álvarez.
Vocal.

La presente foja de firmas corresponde al dictamen que emite las Comisiones Unidas de Salubridad y Asistencia y de Igualdad de Género de este Poder Legislativo; relativo a la Iniciativa de Decreto que reforma y adicionan diversas disposiciones de la Ley de Desarrollo Constitucional para la Igualdad de Género y Acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres para el Estado de Chiapas y de la Ley de Salud del Estado de Chiapas en materia de violencia obstétrica