EXPEDIENTE PARLAMENTARIO NÚMERO: LXIV 018/2023.

COMISIONES UNIDAS DE PUNTOS CONSTITUCIONALES, GOBERNACIÓN Y JUSTICIA Y ASUNTOS POLÍTICOS, LA DE IGUALDAD DE GÉNERO Y CONTRA LA TRATA DE PERSONAS, Y LA DE SALUD.

ASAMBLEA LEGISLATIVA:

A las Comisiones Unidas que suscriben, les fue turnado el **expediente parlamentario número LXIV 018/2023**, el cual contiene la iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adicionan diversas disposiciones a la Ley que Garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala, y a la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala que presentó la **Diputada Gabriela Esperanza Brito Jiménez**.

En cumplimiento a la determinación de la Mesa Directiva, por cuanto hace al desahogo del turno correspondiente; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 78, 80 y 82 fracciones XI, XX y XXII de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala; 1 fracción II, 35, 36, 37 fracciones XI, XX y XXII, 38 fracciones I, VII y VIII, 48 fracciones III y IV, 57 fracción III, 114, 118, 124, 125 y 129 del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala; las que suscriben Comisiones Unidas, proceden a dictaminar con base en los siguientes:

R E S U L T A N D O S

1. En cumplimiento a las instrucciones de la Presidencia de la Mesa Directiva, en sesión ordinaria celebrada el catorce de febrero del año dos mil veintitrés, se turnó a las Comisiones que suscriben, la iniciativa presentada con el oficio de mérito, para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, radicándose el expediente parlamentario número **LXIV 018/2023.**

2. Con fecha nueve de febrero del año dos mil veintitrés, fue presentada la Iniciativa con Proyecto de Decreto, por la Diputada Gabriela Esperanza Brito Jiménez ante esta Soberanía, con la cual propone adicionar las fracciones IX y X, recorriendo las

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

fracciones subsecuentes al artículo 63 de la Ley que Garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala; así como la adición del artículo 99 Bis a la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala.

Para motivar la iniciativa planteada, la legisladora expone esencialmente lo siguiente:

> *"La maternidad es, sin duda, una experiencia maravillosa que suele tener un impacto importante sobre la vida de las mujeres, pero al mismo tiempo, el embarazo y el parto implican una particular vulnerabilidad.*
>
> *Durante los últimos años ha salido a relucir un tema importante sobre la mala atención brindada a las mujeres al momento del parto o durante el periodo de gestación, por la falta de concientización del personal de salud sobre los cuidados y el trato adecuado que debe brindarse tanto en los controles prenatales, como al momento del parto y el posparto, lo cual, ha impedido comprender la vulnerabilidad física y mental en la que toda mujer se ve inmersa en esta etapa de su vida.*
>
> *La realidad es que a nivel mundial las mujeres han tenido que soportar un trato descortés, intolerante, humillante y, en algunos casos, hasta negligente durante la atención de su embarazo o gestación, y si bien es cierto no lo es en todos los casos, pero los que se han dado, desmotivan significativamente a las demás mujeres que se encuentran en dicha situación.*
>
> *La Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas en México (2014), define la violencia obstétrica como "aquella violencia ejercida por las y los profesionales de la salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres". Es un tipo de violencia invisibilizada, que las mujeres padecen y sienten[1].*
>
> *La primera aparición legal del concepto de Violencia Obstétrica se dio en Venezuela en 2006 cuando en el marco de la Asamblea Nacional de la República Bolivariana se aprobó la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. Si bien la misma ley prevé las conductas*

[1] Derechos sexuales y reproductivos. Los derechos sexuales y reproductivos están relacionados con la libertad de las personas a decidir sobre su sexualidad y el ejercicio libre de la misma. Martes, 06 Ma
yo 2014. Disponible en: https://hchr.org.mx/historias-destacadas/derechos-sexuales-y-reproductivos-2/

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

consideradas como violencia obstétrica, éstas se centran en 3 campos de actuación que se consideran violencia obstétrica, los cuales son:

1. *El trato irrespetuoso o deshumanizador.*
2. *La práctica común de la sobre intervención clínica y la patologización del evento.*
3. *La expropiación del proceso del parto a manos del personal de salud, quitándole centralidad y autonomía de decisión a la mujer.*

Tras este importante acontecimiento en 2015 y 2016 se generó un nuevo impulso en Latinoamérica, durante el 2018, Ecuador y Uruguay incluyeron a la violencia obstétrica en el marco Legal. En México actualmente 27 entidades federativas, entre ellas Tlaxcala, prevén la Violencia Obstétrica como un tipo de violencia de género dentro de sus respectivas leyes para prevenir y erradicar la violencia contra la mujer.

Así mismo, la Comisión Nacional de Derechos Humanos, en la recomendación general número 31/2017, señala a la violencia obstétrica como una modalidad de la violencia institucional y de género, que genera una afectación física, psicológica y moral.

En 2015 la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó una declaración respondiendo a los temores de las mujeres en relación con la atención del parto en la que condenaba, rotundamente, el maltrato físico, la humillación y la agresión verbal, los procedimientos médicos coercitivos o no consentidos (incluida la esterilización), la falta de confidencialidad, el hecho de no obtener el consentimiento plenamente informado, la negativa a suministrar medicación contra el dolor, las graves violaciones de la intimidad, la negación de admisión a los centros de salud, el abandono de las mujeres durante el parto que puede llevarles a sufrir complicaciones evitables y que puede amenazar su vida y la detención de las mujeres y sus hijos recién nacidos en los centros de salud, tras el parto, debido a su incapacidad para hacer frente al pago.

En su declaración, la OMS también reconoció que ese maltrato no solo viola el derecho de las mujeres a una atención respetuosa, sino que también puede poner en peligro su derecho a la vida, a la salud, a su integridad física, psicológica y mental.

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

En la mencionada declaración la Organización Mundial de la Salud prevé como necesarias las siguientes acciones para prevenir y erradicar el maltrato y la falta de respeto en el parto, en centros de salud a nivel mundial:

1. *Mayor respaldo de los gobiernos y socios en el desarrollo, en relación con las investigaciones y acciones sobre el maltrato y la falta de respeto.*

2. *Iniciar, respaldar y mantener programas diseñados para mejorar la calidad de la atención de la salud materna, centrándose en la atención respetuosa como componente esencial de la atención de calidad.*

3. *Realzar el derecho de la mujer a recibir una atención de la salud digna y respetuosa en el embarazo y el parto.*

4. *Es necesario generar datos relacionados con las prácticas de atención respetuosa e irrespetuosa, los sistemas de responsabilidad y el respaldo profesional valioso.*

5. *Involucrar a las partes interesadas, incluidas las mujeres, en los esfuerzos para mejorar la calidad de la atención y eliminar las prácticas ofensivas e irrespetuosas.*

En 2016 el Instituto Nacional de Geografía y Estadística realizó la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH)[2], en ésta se incluyó por primera vez el concepto de Maltrato en la Atención Obstétrica en México, la cual estableció los siguientes resultados.

De 2016 a 2021 el 31.4% de las mujeres de 15 a 49 años que tuvieron un parto, sufrió algún tipo de maltrato por parte de quienes las atendieron.

De acuerdo a esta encuesta los estados con mayor proporción de maltrato son: San Luis Potosí, Tlaxcala y Ciudad de México. Y entre los estados con menor proporción de maltrato se encuentran: Tamaulipas Tabasco y Chiapas.

---

[2] Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH). Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) 2021. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/endireh2021_presentacion_ejecutiva.pdf

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

En el año 2021, las situaciones que más experimentaron las mujeres al ser atendidas durante su parto fueron las siguientes: el uso de algún método anticonceptivo o esterilización involuntaria, ser ignoradas, ofendidas e incluso ser víctimas de regaños y gritos.

En México, de acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, de cada cien mujeres embarazadas, 23.3 por ciento tuvieron cesáreas programadas y 22.8 por ciento cesáreas de emergencia. Las entidades federativas que en ese periodo registraron el índice más alto de nacimientos por cesárea fueron: Nuevo León, Tamaulipas y Sinaloa. Pese a que Tlaxcala no se encuentra dentro de los 3 estados con mayor número de cesáreas realizadas, nuestro estado se encuentra por encima de la media nacional comprendida dentro del periodo 2014-2017 el cual fue de 44.53 por ciento. Este porcentaje rebasa por mucho la recomendación de la OMS[3].

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, deja claro que la intención no es criminalizar ni estigmatizar la labor médica, sino contribuir a que las autoridades de salud identifiquen y combatan aquellas violaciones a Derechos Humanos como lo son el Derecho a una vida libre de violencia, a la protección de la salud, a la información, el libre consentimiento, a la autonomía reproductiva, a la no discriminación, a la integridad personal y a la vida.

Si bien es importante destacar que actualmente en los estados de Aguascalientes[4], Veracruz, Chiapas, Guerrero, Yucatán, Quintana Roo y Estado de México esta conducta ya se encuentra tipificada como delito, la CNDH considera que la vía penal resulta ser una medida poco efectiva para asegurar una atención obstétrica adecuada, ya que se centra en la responsabilidad individual dejando fuera el importante factor institucional; lo que se requiere, de acuerdo a este Organismo Constitucional, es la reivindicación de los derechos de la mujer mediante estrategias encaminadas a la erradicación de ideas y estereotipos que la posicionan en un segundo plano en el contexto del embarazo, parto y puerperio.

Cabe mencionar que determinadas conductas constitutivas de violencia obstétrica atribuidas al personal médico en lo individual, pueden ser

[3] El camino hacia la justicia reproductiva: Una década de avances y pendientes 2010-2021. Grupo de Información en Reproducción Elegida. (GIRE) 2021. Disponible en: https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/12/Violencia-obste%CC%81trica.pdf

[4] No utiliza explícitamente el término violencia obstétrica.

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

perseguidas por medio de tipos penales que ya se encuentran contemplados en la legislación, por ejemplo, la responsabilidad profesional y las lesiones. De esta manera, establecer una sanción penal o endurecerla debiera ser la última de las posibles medidas para el tratamiento de un problema social.

En informes y posicionamientos jurídicos, se ha recomendado a los congresos locales, no incluir la violencia obstétrica como un delito, en cambio, hacer adecuaciones normativas, presupuestales y de política pública que permitan garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva de calidad, sin discriminación y libres de violencia.

Con los antecedentes previamente descritos, estas comisiones dictaminadoras emiten los siguientes:

C O N S I D E R A N D O S

I. La Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala establece que "**Las resoluciones del Congreso tendrán el carácter de leyes, decretos o acuerdos[5]. ...".**

II. Las resoluciones que emite este Poder Soberano Local encuentran su fundamento normativo en el artículo 9 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala; cuya disposición legal, en su fracción II define al Decreto como **"Toda resolución sobre un asunto o negocio que crea situaciones jurídicas concretas, que se refieren a un caso particular relativo a determinado tiempo, lugar, instituciones o individuos...".**

III. El Reglamento Interior del Congreso Estatal prevé atribuciones genéricas a las Comisiones Ordinarias, entre las que destacan: "**recibir, tramitar y dictaminar oportunamente los expedientes parlamentarios y asuntos que les sean turnados",** así como para "**cumplir con las formalidades legales en la tramitación y resolución de los asuntos que les sean turnados[6]"**

IV. La competencia de la **Comisión de Puntos Constitucionales, Gobernación y Justicia y Asuntos Políticos**, se encuentra justificada por los artículos

[5] Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala. Artículo 45. Última reforma: abril 2022.
[6] Reglamento Interior del Congreso. Artículo 38 fracciones I y VII. Última reforma: abril 2022.

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

37 fracción XX y 57 fracción III del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala, al establecer que le corresponde el conocimiento: **"De las iniciativas de expedición, reformas, adiciones y derogaciones, a las leyes orgánicas y reglamentarias derivadas de la Constitución; ..."**.

Ahora bien, respecto a la competencia de la **Comisión de Igualdad de Género y Contra la Trata de Personas**, se encuentra preceptuada en los artículos 37 fracción XI y 48 fracciones I, III y IV del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala.

Y finalmente respecto a la competencia de la **Comisión de Salud**, ésta se encuentra preceptuada en el artículo 59 fracciones I y II del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala.

V. Por cuanto hace al procedimiento de las Comisiones Unidas, son aplicables los artículos 1 fracción II, 63, 82, 85 y demás relativos aplicables del Reglamento Interior del Congreso del Estado de Tlaxcala.

Con los preceptos descritos con anterioridad, es de concluirse que el Congreso del Estado de Tlaxcala, y específicamente estas Comisiones Unidas, son competentes para analizar y estudiar el asunto que nos ocupa materia del presente dictamen.

VI. Es así que, estas Comisiones Dictaminadoras consideran que **la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se reforma el contenido de los artículos 6 y 6e de la Ley que Garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala mediante la adición de las fracciones respectivas, así como la adición del artículo 99 Bis a la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala**, presentada por la **Diputada Gabriela Esperanza Brito Jiménez es procedente y viable** por los razonamientos jurídicos siguientes:

ESTUDIO DE VIABILIDAD JURÍDICA

Estas Comisiones dictaminadoras proceden al análisis de la iniciativa, a partir del informe emitido por la Organización de las Naciones Unidas que alerta sobre el fenómeno de la violencia hacia la mujer en los servicios de salud reproductiva, particularmente en la atención del parto y la violencia obstétrica reconociendo que, los Estados Parte tienen obligaciones en la materia, que van desde la elaboración de leyes hasta políticas nacionales en materia de salud reproductiva para las mujeres, además el informe recomienda la implementación de mecanismos de denuncia para asegurar un

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

enfoque basado en derechos humanos en la atención de la salud, con el fin de garantizar la rendición de cuentas por posibles violaciones.

El maltrato y la violencia obstétrica contra la mujer violan su derecho a una vida libre de violencia, pone en peligro su salud, la vida, la integridad física, la intimidad, autonomía y su derecho a la no discriminación.

Con base en lo anterior, la Organización de las Naciones Unidas, emitió la Resolución 71/170 (2016), la cual insta a intensificar los esfuerzos para prevenir y eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres y las niñas, a través de una estrategia de promoción y protección de los derechos humanos y libertades fundamentales, dentro de los resultados del Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, especialmente en la atención del parto y la violencia obstétrica, destacan:

1. El maltrato y la violencia contra la mujer experimentados durante la atención del parto, y otros servicios de salud reproductiva brindados en los centros de salud, son un fenómeno generalizado y sistemático.
2. La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2015 reconoció y condenó el maltrato físico, la humillación y la agresión verbal, los procedimientos médicos coercitivos o no consentidos (incluida la esterilización), la falta de confidencialidad, el hecho de no obtener el consentimiento plenamente informado, la negativa a suministrar medicación contra el dolor, las graves violaciones a la intimidad, la denegación de admisión a los centros de salud, el abandono de las mujeres durante el parto, que puede llevarles a sufrir complicaciones evitables que amenacen su vida, la detención tras el parto en los centros de salud debido a su incapacidad para hacer frente al pago.

Por lo anterior, la OMS también reconoció que el maltrato no solo viola el derecho de las mujeres a una atención respetuosa, sino que pone en peligro diferentes derechos humanos.

Este informe surgió del llamado de la Relatora Especial a los Estados Parte para proporcionar información sobre las formas de maltrato, el otorgamiento del consentimiento informado, los mecanismos de rendición de cuentas y las formas de respuestas nacionales a la violencia contra la mujer en el ámbito de la salud. Los Estados parte proporcionaron información que documenta el maltrato que experimentan las mujeres y niñas durante la atención del parto en los centros de salud del mundo, destacando que:

a) El maltrato y la violencia contra la mujer no solo violan su derecho a vivir una vida libre de violencia, sino que también pueden poner en peligro otros

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

derechos como el derecho a la vida, a la salud, a su integridad física, su intimidad, su autonomía y a no sufrir discriminación.

b) El maltrato y la violencia contra las mujeres en los servicios de salud reproductiva y durante la atención del parto se examinan como parte de una forma continuada de violaciones que se producen en el contexto de la desigualdad estructural y la discriminación, así como una falta de respeto, educación y formación a la condición de la mujer y a sus derechos humanos.

Generalmente las mujeres y las niñas sufren ese tipo de violencia cuando solicitan otras formas de atención de la salud sexual y reproductiva como exámenes ginecológicos, el aborto, tratamientos de fecundidad y anticonceptivos.

c) El informe proporciona recomendaciones sobre la atención de los problemas estructurales y las causas profundas de la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, especialmente en la atención del parto y la violencia obstétrica, también trata de sentar las bases para que los Estados cumplan sus obligaciones en materia de derechos humanos, elaboren leyes, políticas y estrategias nacionales de salud reproductiva para las mujeres, además de implantar mecanismos de denuncia para asegurar un enfoque basado en los derechos humanos de la atención a la salud y garantizar la rendición de cuentas por violaciones a los mismos.

d) El informe también aborda el consentimiento informado como derecho humano, pues comúnmente las mujeres se les niega su derecho a tomar decisiones informadas sobre la atención de su salud durante el parto y otros servicios de salud reproductiva; lo que constituye una violación a los derechos humanos imputable a los Estados Parte y a sus sistemas nacionales de salud.

e) De igual forma, en el informe se determina que la sinfisiotomía es una forma de violación de los derechos humanos y una forma de violencia contra la mujer, que puede ser considerada incluso tortura.

f) La esterilización y el aborto forzados también se identifican como delito, el hecho de practicar una cesárea sin previo consentimiento informado, el uso excesivo de oxitocina, analgesia y anestesia, el actuar sin respeto a la intimidad y a la confidencialidad cuando se realizan los exámenes vaginales durante el parto, incluso frente a terceros, así como la falta de autonomía y capacidad de toma de decisiones de las madres en la forma de vivir el parto también constituyen una forma de violencia de género.

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

g) Muchas mujeres han referido practicas humillantes, agresiones verbales y observaciones sexistas durante la atención del parto, entre las que destacan: burlas, reproches, insultos, gritos, amenazas o asignación de culpas por resultados sanitarios, por parte del personal de salud, mismas que tienen lugar a puerta cerrada, lo que provoca daño y sufrimiento psicológico a las mujeres.

Por su parte la Declaración Sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer conceptualiza este tipo como "todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada".

En relación al tema, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, obliga a los Estados Parte a elaborar y aplicar, por todos los medios y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación y violencia de género contra la mujer, particularmente en el ámbito de la atención de la salud, donde las demoras no pueden justificarse por ningún motivo.

De igual modo, la **Recomendación General número 19**, relativa a esta **Convención** reconoce la violencia contra la mujer como una forma de menoscabo en el goce de sus derechos, como el derecho a la vida, a la familia, a la salud mental y a la seguridad personal, por lo que en su párrafo 24 ha recomendado a los Estados velar por leyes que permitan la protección más amplia y adecuada de su integridad y dignidad[7].

La **Recomendación General número 35 sobre la violencia por razón de género contra la mujer**, que actualiza la recomendación número 19, en su párrafo 14 reconoce que la violencia contra las mujeres puede darse en cualquier momento del ciclo de sus vidas causando daño y sufrimiento psicológico, físico, económico, sexual, e incluso puede provocar la muerte. Esta recomendación obliga a implementar acciones en materia legislativa para prevenir y proteger a las mujeres.

Por su parte, la **Declaración y Plataforma de Acción de Beijing** reconoce de manera expresa el concepto de violencia contra la mujer y la define como:

> *"Todo acto de violencia basado en el género que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psicológico, incluidas las amenazas, la coerción o la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada. Y tiene tres tipos: física, sexual y psicológica (...) estas*

[7] Inciso b del párrafo 24, de la Recomendación General número 19: La Violencia Contra la Mujer.

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

manifestaciones de violencia pueden ser infringidas en el ámbito particular o bien a nivel de la comunidad (…)"

Fue el **Comité de Expertas del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará**, el primer medio en el que se reconoció la violencia obstétrica como una violación a los derechos humanos, y recomendó a los Estados la promulgación de leyes que penalicen este tipo de violencia.

Finalmente, la **jurisprudencia del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer** profundiza sobre formas específicas de violencia contra la mujer en relación con la salud reproductiva.

El contexto nacional en materia de violencia obstétrica

La **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, obliga a todas las autoridades a reconocer, garantizar y proteger no sólo los derechos humanos que ésta garantiza, sino aquellos contenidos en Leyes, Tratados Internacionales y en la jurisprudencia convencional.

Por lo que, el Estado Mexicano reconoce la violencia obstétrica como una amenaza contra los derechos de las mujeres que debe ser atendida desde una perspectiva constitucional y convencional, considerando los principios de interpretación conforme, pro persona, la universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

Con base en lo anterior, cuando una mujer embarazada es víctima de violencia obstétrica se vulneran derechos como:

1. El derecho a la salud reconocido en el artículo 4º constitucional y en instrumentos internacionales como la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación en Contra de la Mujer (CEDAW).

2. El derecho a la integridad de la persona, a no ser sometida a tortura, ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Este derecho comprende la protección a las dimensiones física, psíquica y moral de la persona, lo que implica tanto la protección a las agresiones al cuerpo, como al derecho a mantener en condición de bienestar de facultades psíquicas y morales, es decir, se garantiza que las mujeres no sean obligadas o manipuladas, además de una prohibición de la tortura, de penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes.

3. El derecho a la información que guarda relación con la atención a la salud a través del consentimiento informado, que va desde la comprensión del procedimiento ofrecido, la aceptación formal del mismo, y la responsabilidad

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

de los proveedores de servicios de proporcionar información clara y precisa, utilizando lenguaje y métodos comprensibles para la persona usuaria, con el fin de facilitar un proceso de decisión completo, libre e informado.

4. El derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia, reconocido también en el artículo 1º de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, el cual implica la protección para no sufrir violencia física, sexual y psicológica perpetrada en establecimientos de salud por sus agentes o cualquier persona.

   En el contexto de la violencia obstétrica, es importante que la salud de las mujeres se valore con libertad de estereotipos, prácticas sociales y culturales, pues tales factores contribuyen a la configuración de situaciones de violencia obstétrica.

5. El derecho a la vida privada, el cual en el contexto reproductivo, implica que las personas pueden tomar decisiones sobre autonomía reproductiva, basadas en información clara, objetiva y veraz, sobre la forma en que desean que sea su parto, derecho protegido en el artículo 4º de la Constitución.

La violencia obstétrica es producto de un entramado multifactorial en donde convergen tanto la violencia institucional como la violencia de género, en ese sentido, la violencia obstétrica es una forma de violencia cometida por el Estado.

En nuestro país las manifestaciones de violencia obstétrica se revelan como *"regaños, 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 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[8]"*

La Ley General de Salud que reglamenta el derecho humano a la salud, previsto en el artículo 4º constitucional, establece las bases y modalidades de acceso a los servicios de salud en su capítulo quinto, el cual contiene disposiciones generales en materia de atención materno infantil (artículo 61), la obligación del Estado de atender de

[8] Villanueva-Egan, Luis Alberto, "El maltrato en las salas de parto: reflexiones de un gineco-obstetra", en Revista CONAMED, vol. 15, núm. 3, julio-septiembre 2010, p. 148. Disponible en [consulta: 04 de junio de 2015]

manera integral a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, incluyendo la atención psicológica que resulte necesaria, además de impulsar acciones orientadas a la identificación y erradicación de factores de riesgo en la salud de las mujeres embarazadas, la mejora en el acceso y calidad de la atención durante el embarazo, parto y puerperio, mediante medidas como la capacitación de parteras tradicionales en la atención obstétrica (artículo 64, fracción IV); la participación de la sociedad civil y el sector privado en Redes de Apoyo a la Salud Materna (artículo 64 bis); y la creación de comités de prevención de la mortalidad materno infantil (artículo 62).

En 2015 el Senado de la República aprobó la adición del artículo 64 Bis a la Ley General de Salud para quedar como sigue:

> *"Los servicios de salud a que hace referencia el artículo 34 de la presente Ley, prestarán atención expedita a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabiencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento"*

Ahora bien, en términos de la **Ley del Seguro Social**, se establecen las bases para la cobertura de contingencias y prestación de servicios, tanto en el régimen obligatorio, como en el voluntario, por lo que en los artículos 94 y 95 disponen que, en cualquiera de los regímenes, la mujer asegurada recibirá asistencia obstétrica durante el embarazo, parto y puerperio.

También el artículo 89 fracción V establece que "la atención de mujeres con urgencia obstétrica es obligatoria, independientemente de su derechohabiencia o esquema de aseguramiento:

> *"Para el Instituto, será obligatoria la atención de las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en términos de las disposiciones aplicables para tal efecto, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabiencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento".*

Por su parte la **Ley del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado** establece entre sus obligaciones *la atención médica preventiva, incluyendo la atención materno infantil* (artículo 34); y por otro lado, *la atención curativa y de maternidad* (artículo 35), *que comprende la asistencia obstétrica necesaria a partir del día en que el Instituto certifique el estado de embarazo* (artículo 39). Además *de la atención obligatoria de mujeres que presentan urgencia obstétrica* (artículo 31).

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

La **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia** en su artículo 19 obliga a los tres órdenes de gobierno a asegurar, en el ejercicio de sus funciones, el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, sin embargo, en esta ley no se encuentra considerada la violencia obstétrica, a pesar de que en los últimos años se han presentado varias iniciativas de reforma a la misma que no se han concretado, aunque esto no significa que no haya manera de atender la problemática, pues que la conducta puede equipararse a una forma de violencia de las que se encuentran previstas en dicha ley.

Ahora bien, a nivel local la **Constitución Política** en su artículo 14 párrafo tercero establece que, *"Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley."*

Es así que, con relación a la propuesta de la iniciadora, con objeto de garantizar condiciones para que las mujeres no sean víctimas de violencia obstétrica durante el embarazo, el parto y el puerperio es procedente establecerse en la Ley de la materia, asimismo debe tenerse en cuenta que, este tipo de violencia no se encuentra definido en la misma ley, y aunque puede equipararse con la violencia institucional, la psicológica o sexual, lo pertinente será que se defina en el texto normativo de referencia.

En suma, las Comisiones dictaminadoras determinan, la reforma la fracción X del artículo 6; y las adiciones de la fracción XI al artículo 6, recorriéndose el contenido de la actual; las fracciones IX y X al artículo 63, recorriéndose en su orden las fracciones subsecuentes, de la Ley que Garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala en los términos propuestos y descritos en el proyecto de decreto que se emitirá.

Finalmente, con relación a la propuesta de adición del artículo 99 Bis a la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala, se coincide por las Comisiones que dictaminan en los términos propuestos.

En este tenor, por los razonamientos anteriormente expuestos, estas Comisiones dictaminadoras se permiten someter a consideración de esta Asamblea Legislativa, respetuosamente el siguiente:

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

PROYECTO

DE

DECRETO

ARTÍCULO PRIMERO. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 45, 46 fracción I, 47 y 54 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 2 párrafo primero, 3 párrafo primero, 5 fracción I, 7, 9 fracción II y 10 apartado A, fracción II de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala, se **reforma** la fracción X del artículo 6; y se **adicionan** una fracción XI al artículo 6,recorriéndose en su orden la actual; las fracciones IX y X al artículo 63, recorriéndose en su orden las fracciones subsecuentes; todos de la Ley que Garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala, para quedar como sigue:

Artículo 6. ...

I. a IX. ...

X. Violencia Vicaria. Es el acto u omisión que genera afectación o daño físico, psicológico, emocional o patrimonial a un descendiente, ascendiente, pariente colateral consanguíneo o por afinidad hasta el cuarto grado, dependiente económico, animal de compañía o bienes de la víctima, cometido por parte de quien mantenga o mantuvo una relación de matrimonio, concubinato o alguna relación sentimental con la misma, actuando por sí o por interpósita persona, cuyo objeto sea causar un daño emocional, psicológico o patrimonial a la mujer;

XI. Violencia obstétrica: Es el acto u omisión, negligente o doloso, ejercido por parte del personal médico, auxiliar o administrativo de las instituciones que brinden servicios de salud, en los sectores público o privado, a través del cual se cause daño o perjuicio a la salud física o psicoemocional de una mujer, durante los periodos de embarazo, parto y puerperio, brindándole un trato no acorde a la dignidad humana, abusando en la medicación que le indique, incurriendo en patogenización de los procesos naturales o por cualquier medio que conlleve a la pérdida de autonomía y capacidad de decidir de manera autónoma, libre e informada, y

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

XII. ...

Artículo 63. ...

I. a VIII. ...

IX. Priorizar la capacitación y sensibilización de los prestadores de servicios de salud, tanto en el sector público como privado, respecto de la violencia obstétrica y el parto humanizado;

X. En materia de salud obstétrica, de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria, deberá:

a) Garantizar que los servicios de salud cuenten con los establecimientos, bienes, servicios de salud y personal capacitado e idóneo que contribuya a asegurar la observancia de los derechos de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio;

b) Promover la reducción del número de cesáreas, atendiendo a los estándares recomendados por la Organización Mundial de la Salud;

c) Ejecutar acciones que permitan la difusión del conocimiento de los derechos de las mujeres en materia obstétrica y de los medios administrativos y judiciales para hacer del conocimiento de las autoridades los actos de violencia obstétrica;

d) Establecer mecanismos de monitoreo, para generar registros específicos, respecto a la incidencia de hechos de violencia obstétrica; e

e) Promover servicios especializados de atención a mujeres que hayan sido víctimas de violencia obstétrica, que permitan una reparación integral.

XI. a XIII. ...

ARTÍCULO SEGUNDO. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 45, 47, y 54 fracción II de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala; 2 párrafo primero, 3 párrafo primero, 5 fracción I, 7, 9 fracción II y 10 apartado A, fracción II de la

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Tlaxcala, se **adiciona** el artículo 99 Bis a la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 99 BIS. - La Secretaría de Salud implementará programas, protocolos y lineamientos de atención obstétrica entre el personal médico, hospitalario y administrativo del sector salud con, el objetivo de asegurar un trato digno, seguro y con perspectiva intercultural hacía la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, garantizando su derecho al parto humanizado.

Se denomina parto humanizado al modelo de atención del proceso de parto, que va desde el embarazo hasta el puerperio tardío, el cual implica tomar en cuenta explícita y directamente, las opiniones, necesidades y valoraciones emocionales de las mujeres en dicho proceso, el objetivo es procurar que se viva el nacimiento en condiciones de dignidad humana, donde la mujer sea protagonista de su parto, reconociéndole su derecho de libertad a tomar sus decisiones. El parto humanizado implica:

I. Brindar atención personalizada y continua en el embarazo, parto y puerperio;

II. No interferir rutinariamente este proceso natural, solo ante una situación de riesgo evidente;

III. Reconocer y respetar las necesidades individuales de cada mujer y el modo en que se desarrolle esta experiencia;

IV. Respetar la intimidad del entorno durante el parto y el posparto;

V. Favorecer la libertad de movimiento y posición de la mujer durante todo el trabajo de parto;

VI. Respetar la decisión de la mujer sobre quién desea que la acompañe en el parto, y

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

VII. Privilegiar el vínculo inmediato de la madre con su hija o hijo, evitando someterles a exámenes o a cualquier maniobra de resucitación, que sean innecesarios.

T R A N S I T O R I O S

ARTÍCULO PRIMERO. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

ARTÍCULO SEGUNDO. Se derogan las disposiciones legales que se opongan al contenido del presente Decreto.

AL EJECUTIVO PARA QUE LO SANCIONE Y MANDE PUBLICAR

Dado en el Palacio Juárez, Recinto Oficial del Poder Legislativo del Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, en la Ciudad de Tlaxcala de Xicohténcatl, a los doce días del mes de mayo del año dos mil veintitrés.

LAS COMISIONES DICTAMINADORAS

POR LA COMISIÓN DE PUNTOS CONSTITUCIONALES, GOBERNACIÓN Y JUSTICIA Y ASUNTOS POLÍTICOS.

DIPUTADO EVER ALEJANDRO CAMPECH AVELAR
PRESIDENTE

Antepenúltima foja del Dictamen con Proyecto de Decreto, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley que Garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala, y la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala (expediente Parlamentario Número LXIV 018/2023).

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

DIPUTADO JORGE CABALLERO ROMÁN
VOCAL

DIPUTADA GABRIELA ESPERANZA BRITO JIMÉNEZ
VOCAL

DIPUTADA MARIBEL LEÓN CRUZ
VOCAL

DIPUTADA LAURA ALEJANDRA RAMÍREZ ORTIZ
VOCAL

DIPUTADA MÓNICA SÁNCHEZ ANGULO
VOCAL

DIPUTADO JOSÉ GILBERTO TEMOLTZIN MARTÍNEZ
VOCAL

DIPUTADA REYNA FLOR BÁEZ LOZANO
VOCAL

DIPUTADO LENIN CALVA PÉREZ
VOCAL

DIPUTADO JUAN MANUEL CAMBRÓN SORIA
VOCAL

DIPUTADO VICENTE MORALES PÉREZ
VOCAL

DIPUTADO MIGUEL ANGEL COVARRUBIAS CERVANTES
VOCAL

DIPUTADA DIANA TORREJÓN RODRÍGUEZ
VOCAL

DIPUTADO RUBÉN TERÁN ÁGUILA
VOCAL

Penúltima foja del Dictamen con Proyecto de Decreto, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley que Garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala, y la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala (expediente Parlamentario Número LXIV 018/2023).

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33

POR LA COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y CONTRA LA TRATA DE PERSONAS

DIPUTADA LORENA RUIZ GARCÍA
PRESIDENTA

DIPUTADA BLANCA ÁGUILA LIMA
VOCAL

DIPUTADA MARÍA GUILLERMINA LOAIZA CORTERO
VOCAL

POR LA COMISIÓN DE SALUD

DIPUTADA LUPITA CUAMATZI AGUAYO
PRESIDENTA

DIPUTADA GABRIELA ESPERANZA BRITO JIMÉNEZ
VOCAL

DIPUTADO LENIN CALVA PÉREZ
VOCAL

DIPUTADA LETICIA MARTÍNEZ CERÓN
VOCAL

Última foja del Dictamen con Proyecto de Decreto, por el que se reforman y adicionan diversas disposiciones de la Ley que Garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala, y la Ley de Salud del Estado de Tlaxcala (expediente Parlamentario Número LXIV 018/2023).

Calle Ignacio Allende #31, Centro, 90000, Tlaxcala,Tlax.
Tel. 246 689 31 33