Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona el artículo 244 Bis y se modifica el artículo 245 del **Código Penal de Coahuila de Zaragoza.**

* **En relación a Violencia Obstétrica**

Planteada por la **Diputada Zulmma Verenice Guerrero Cázares,** conjuntamente con el **Diputado Emilio Alejandro de Hoyos Montemayor,** del Grupo Parlamentario “Brigido Ramiro Moreno Hernández” del Partido Unidad Democrática de Coahuila.

Fecha de Lectura de la Iniciativa: **06 de Noviembre de 2019.**

Turnada a la **Comisión de Gobernación, Puntos Constitucionales y Justicia.**

**Lectura del Dictamen:**

**Decreto No.**

Publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado:

**H. Pleno del Congreso del**

**Estado de Coahuila de Zaragoza.**

**Presente.**

La que suscribe Diputada Zulmma Verenice Guerrero Cázares conjuntamente con el Diputado Emilio Alejandro De Hoyos Montemayor del Grupo Parlamentario “Brigido Ramiro Moreno Hernández” la LXI Legislatura del Honorable Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, con fundamento en el artículo 59, fracción I; 65; 67, fracción I, de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza, así como en los artículos 152, fracción I, 156 y demás aplicables de la Ley Orgánica del Congreso del Estado Independiente, Libre y Soberano de Coahuila de Zaragoza, pongo a consideración de ustedes, compañeras y compañeros legisladores, el presente proyecto de decreto por el que se adiciona el artículo 244 Bis y se modifica el artículo 245 del Código Penal de Coahuila de Zaragoza.

**Exposición de Motivos**

Las etapas del embarazo, parto y puerperio, constituyen un proceso fisiológico y multidimensional de las mujeres, en el que se debe proteger su vida y su salud, así como respetar y garantizar su autonomía, dignidad y derechos humanos. Desde esta perspectiva, la maternidad además del aspecto médico, involucra las nociones de equidad y violencia de género.

De acuerdo con la Comisión de Nacional de Derechos Humanos (CNDH), en su Recomendación General 31/2017, establece que la violencia obstétrica 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.

La referida Recomendación tiene por objeto, describir el fenómeno de la violencia obstétrica y hacer visible la situación que en ocasiones experimentan las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio en las instituciones de salud, para contribuir en la identificación y eliminación de toda práctica que genere violaciones a los derechos humanos de las mujeres en el contexto de la atención obstétrica.

Por otra parte, la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares de 2016 (ENDIREH 2016), por primera vez en nuestro país, realizó una 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. De acuerdo con la metodología aplicada, se entrevistó un universo de 32.8 millones de mujeres que tienen entre 15 y 49 años de edad (70.7% del total).

Como resultado se obtuvo que, 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 mismo.

Entre otros datos que arroja la referida encuesta, dentro del rubro de situaciones que experimentaron las mujeres al ser atendidas durante el último parto, encontramos los datos siguientes: a) le colocaron algún método anticonceptivo o la operaron o esterilizaron para ya no tener hijos(as) sin preguntarle o avisarle (4.2%); b) se negaron a anestesiarla o a aplicarle un bloqueo para disminuir el dolor, sin darle explicaciones (4.8%); c) le dijeron cosas ofensivas o humillantes (7.0%); d) la obligaron a permanecer en una posición incómoda o molesta (9.2%); f) la presionaron para que aceptara que le pusieran un dispositivo o la operaran para ya no tener hijos (9.2%); g) la ignoraban cuando preguntaba cosas sobre su parto o sobre su bebé (9.9%); h) se tardaron mucho tiempo en atenderla porque le dijeron que estaba gritando o quejándose mucho (10.3%); i) le gritaron o la regañaron (11.2%).

Asimismo, de las 3.7 millones de mujeres que tuvieron cesárea el 10.3% no fue informada de la razón de la misma, y el 9.7% no le pidieron su autorización para realizarla.

En este sentido, la ENDIREH 2016 señala que la Prevalencia Nacional de maltrato en los últimos 5 años es de 33.4%. Respecto a las entidades federativas, arroja los datos siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| **Estado** | **Proporción** |
| Estado de México | 39.5% |
| Ciudad de México | 39.2% |
| Tlaxcala | 37.7% |
| Morelos | 37.2% |
| Querétaro | 36.9% |
| Yucatán | 36.5% |
| Guanajuato | 36.2% |
| **Coahuila** | **36.1%** |

Estos datos revelan que el estado de Coahuila se encuentra en el sector de mayor proporción (de 36.0 a 39.5) de maltrato en la atención obstétrica en todo el país.

La CNDH, en la recomendación referida, menciona que, del análisis de diversos casos de violencia obstétrica permite llegar a la conclusión sobre los derechos humanos y las prácticas que frecuentemente los transgreden, señalando de manera enunciativa más no limitativa los siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| **Derecho humano que afecta** | **Conductas y prácticas que constituyen violencia obstétrica** |
| **Derecho a una vida libre de violencia** | La agresión verbal, la degradación, crueldad y maltrato, son prácticas que deshumanizan y constituyen una forma de trato cruel e inhumano, además de ser reflejo de los prejuicios acerca de la sexualidad de la mujer; las actitudes groseras y despectivas por parte de los servidores públicos, son cometidos de manera cotidiana en el marco de la práctica gineco-obstetra, siendo las más frecuentes las críticas a la mujer por llorar o gritar durante el parto; impedirle hacer preguntas o manifestar sus miedos e inquietudes; burlarse, hacer comentarios irónicos y descalificarla; negarle la anestesia cuando está indicada y obstaculizar el apego precoz en ausencia de indicación médica. |
| **Derecho a la protección de la salud** | Subestimar las manifestaciones de dolor hechas por la paciente, la realización de maniobras de manera rutinaria sin estimar el caso en particular, la falta de supervisión de los residentes por los médicos de base, la mala infraestructura y equipamiento del hospital y el abuso de medicalización sin considerar los efectos que esto podría acarrear a la mujer o al producto de la gestación. |
| **Derecho a la información y al libre consentimiento informado** | Brindar información incompleta o sesgada sobre el estado de salud del paciente, no hacer de conocimiento de su estado de gravedad, o dándose el caso, el motivo de su deceso; realizar prácticas sin consultar previamente a la paciente, explicando en forma detallada el procedimiento a efectuar; no dar la información necesaria sobre los riesgos de salud. |
| **Derecho a la libertad y autonomía reproductiva** | No respetar la forma en que la gestante decide dar a luz, los procesos naturales del parto, acelerarlo mediante la aplicación de oxitocina, o realizar ruptura de membranas de manera artificial cuando no es necesario; del mismo modo se afecta el derecho a decidir libremente el método de planificación familiar y el número de hijos y espaciamiento entre ellos cuando se impone un método anticonceptivo distinto al elegido por la gestante, sin tener en cuenta el consentimiento de la interesada. |
| **Derecho a la igualdad y no discriminación** | Prácticas discriminatorias en contra de las mujeres por su origen y condición social, cuando el personal médico del nosocomio omite considerar las circunstancias particulares de la gestante, falta de intérpretes y traductores, ausencia de perspectiva intercultural. |
| **Derecho a la integridad personal** | Aplicación de episiotomías innecesarias, cesáreas que no están médicamente indicadas y la salpingoclasia (procedimiento quirúrgico para inhibir el embarazo), entre otros; prácticas que son invasivas y pueden causar un daño físico, siempre que en las mismas no medie solicitud expresa de la paciente y sean médicamente viables. |
| **Derecho a la vida** | Acciones u omisiones que tienen como consecuencia la pérdida de la vida de la mujer o del producto de la gestación, tales como: desestimar los padecimientos manifestados por la gestante, descuidar la vigilancia estrecha del binomio materno-infantil, abandonar a la paciente, la medicalización y patologización de los procesos naturales |

En este sentido, a partir de 2008 diversas entidades federativas incorporaron el concepto de violencia obstétrica en su orden jurídico, 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.

Así, en nuestro Estado, la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Coahuila de Zaragoza contiene el concepto de violencia obstétrica. En su artículo 8, fracción VII, la define como: “Es toda acción u omisión por parte del personal de salud, de tipo médico o administrativo, que dañe, lastime o denigre a las mujeres de cualquier edad durante el embarazo, parto o puerperio, así como la negligencia en su atención médica; se expresa en la falta de acceso a los servicios de salud reproductiva, un trato inhumano o degradante, un abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, menoscabando la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre sus cuerpos y los procesos reproductivos. Se caracteriza por:

**a)** Negar la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas;

**b)** Obligar a la mujer a parir en condiciones ajenas a su voluntad o contra sus prácticas culturales, cuando existan los medios necesarios para la realización del parto humanizado;

**c)** Obstaculizar el apego precoz de la niña o niño con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarle y amamantarle inmediatamente después de nacer;

**d)** 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;

**e)** Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer; o

**f)** Imponer bajo cualquier medio el uso de métodos anticonceptivos o de esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer”.

Por otro lado, uno de los mecanismos que se han adoptado para visibilizar, prevenir y sancionar la violencia obstétrica ha sido al de reformar las legislaciones penales para tipificarla como delito, con sanciones privativas de la libertad y multa para el personal de salud que incurra en estas prácticas.

Bajo esta lógica, por lo que respeta a los códigos penales, solo en los estados de Veracruz, Guerrero, Chiapas y Estado de México, esta conducta se encuentra tipificada como delito.

Por tal motivo, con el fin de prevenir, atender y erradicar la violencia obstétrica que se vive en el estado de Coahuila, proponemos tipificar esta conducta en el Código Penal de Coahuila de Zaragoza, como una media disminuir la comisión de este tipo de conductas.

Estamos conscientes que, como bien explica el Grupo de Información de Reproducción Elegida (GIRE), el fenómeno de la violencia obstétrica también requiere de medidas administrativas y políticas públicas que atiendan los problemas estructurales que subyacen en la perpetuación de dicha práctica y que, por lo tanto, refuercen el marco normativo y de derechos humanos para la atención obstétrica.

En virtud de lo anterior, es que se somete a consideración de este Honorable Congreso del Estado, para su revisión, análisis y, en su caso, aprobación, la siguiente:

Iniciativa de Decreto por el que se adiciona el artículo 244 Bis y se modifica el artículo 245 del Código Penal de Coahuila de Zaragoza, para quedar de la forma siguiente:

**Artículo 244 Bis (Violencia Obstétrica)**

**Se impondrán de tres a seis años de prisión y multa, a quien por acto u omisión impida u obstaculice la atención oportuna y eficaz en el embarazo, parto o puerperio o en emergencias obstétricas o altere sus procesos reproductivos sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, generando como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo, reproducción y sexualidad.**

**Artículo 245** (Modalidades agravantes por violencia o aprovechamiento en los delitos previstos en los artículos 240 a 244 **Bis** de este código)

Se aumentará en una tercera parte el mínimo y el máximo de las penas señaladas para los delitos previstos en los artículos 240, 241, 242 **y 244 Bis** cuando se realicen mediante violencia física, psicológica o moral contra la víctima o terceras personas, o aprovechándose de la ignorancia o pobreza extrema de la víctima.

Más si en virtud de la violencia física a que se refiere el párrafo precedente, se infiere a la víctima una o más lesiones de las previstas en las fracciones III a V del artículo 200 de este código, se aumentará una mitad al máximo de la pena de prisión señalada para los delitos previstos en este capítulo.

Y si debido a la violencia física a que se refiere el párrafo primero de este artículo, se infiere a la víctima una o más lesiones de las previstas en las fracciones VI a VIII del artículo 200 de este código, se aumentará un tanto al máximo de la pena de prisión señalada para los delitos previstos en este capítulo.

Para determinar la punibilidad legal en atención a la gravedad de las lesiones ocasionadas mediante violencia física, no se tomará en cuenta la esterilización reproductiva irreversible ocasionada.

Para los delitos previstos en los artículos 243 y 244 se aumentará la pena en una tercera parte el mínimo y el máximo de las penas señaladas en esos artículos, en el supuesto de que el delito se realice con violencia física, psicológica o moral, aprovechándose de la ignorancia, extrema pobreza o cualquier otra circunstancia que hiciera vulnerable a la víctima, además, se impondrá la suspensión para ejercer la profesión o, en caso de servidores públicos, la inhabilitación para el desempeño del empleo, cargo o comisión públicos, por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, así como la destitución.

**ARTÍCULO TRANSITORIO**

**ÚNICO. -** La presente adición del artículo 244 Bis y modificación al artículo 245 del Código Penal de Coahuila de Zaragoza, entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado.

**Atentamente**

**Saltillo, Coahuila a 02 de octubre de 2019**

**DIPUTADA ZULMMA VERENICE GUERRERO CAZARES**

**DIPUTADO EMILIO ALEJANDRO DE HOYOS MONTEMAYOR**

**Integrantes del Grupo Parlamentario**

**“Brigido Ramiro Moreno Hernández”**

**Del Partido Unidad Democrática de Coahuila.**