

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

Honorable Asamblea:

A la Comisión de Salud, de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en el Art. 288 del reglamento de la Cámara de Diputados le fue turnada para su estudio y dictamen la iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la Ley General de Salud y de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; en materia de violencia obstétrica.

Conforme a las facultades que le confieren a esta Comisión de Salud de la LXIV Legislatura de la Cámara de Diputados, los artículos 39 y 45, numeral 6, incisos e) y f), y demás relativos de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I, 158 numeral I fracción IV, y 288 del Reglamento de la Cámara de Diputados, y demás relativos de dicho ordenamiento, y habiendo analizado el contenido de la iniciativa de referencia, somete a la consideración de esta Honorable Asamblea el presente dictamen, al tenor de la siguiente:

METODOLOGÍA

I. En el capítulo de "**ANTECEDENTES**", se da constancia del trámite de inicio del proceso legislativo, del recibo de turno para el Dictamen de la Iniciativa.

II. En el capítulo correspondiente a "**CONTENIDO DE LA INICIATIVA**", se sintetiza el alcance de las proposiciones de mérito.

III. En el capítulo de "**CONSIDERACIONES**", la Comisión expresa los argumentos de valoración de la Iniciativa y de los motivos que sustentan la resolución de esta dictaminadora.

IV. En el capítulo de Resolutivos y "**CUERPO DEL DECRETO Y RÉGIMEN TRANSITORIO**", se plantea el Proyecto de Decreto, resultado del análisis y estudio de las iniciativas de referencia, materia de este Dictamen.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

I. ANTECEDENTES

1. Con fecha 29 de octubre de 2019, los diputados Melba Nelia Farías Zambrano, Ana Patricia Peralta de la Peña y Armando Contreras Castillo, del Grupo Parlamentario de Morena de la LXIV Legislatura, presentaron la iniciativa que contiene Proyecto de decreto que reforma la fracción I del artículo 61, artículo 62, se adiciona la fracción V al artículo 64 de la Ley General de Salud, se reforma la fracción VI y adiciona la fracción VII del artículo 6 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; en materia de violencia obstétrica. Con la misma fecha, en sesión plenaria de la Cámara de Diputados, la Presidencia de la Mesa Directiva dispuso que dicha Iniciativa fuera turnada a la Comisión de Salud, para su análisis y dictamen correspondiente.

2. En Reunión Ordinaria de la Comisión de Salud de la LXIV Legislatura celebrada el 25 de marzo de 2021, se aprobó dictamen en sentido positivo sobre la iniciativa en estudio.

3. La Mesa Directiva de la H. Cámara de Diputados, mediante oficio No. D.G.P.L. 65-II-7-0092 de fecha 14 de octubre de 2021, con fundamento en el artículo 288 del reglamento de la Cámara de Diputados, devuelve a la Comisión el Dictamen con proyecto de decreto por el que se reforma la fracción I del artículo 61, artículo 62 y se adiciona la fracción V al artículo 64 de la Ley General de Salud y se adiciona una nueva fracción VI, recorriendo en su orden la subsecuente fracción del artículo 6; reforma la fracción I y XI del artículo 46 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

II. CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La iniciativa propuesta por las diputadas Melba Nelia Farías Zambrano, Ana Patricia Peralta de la Peña y el diputado Armando Contreras Castillo integrantes del grupo parlamentario de morena, tiene como objetivo eliminar la violencia obstétrica y diseñar con perspectiva de género y pertinencia cultural la política de prevención, atención y erradicación de todas las formas de violencia en contra de las mujeres, incluida la obstétrica; pero además señalan que se deben de realizar las acciones institucionales necesarias para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica contra las mujeres, asegurando trato digno y con pertinencia cultural durante el embarazo, parto y puerperio garantizando el derecho al parto humanizado.

Mencionan las diputadas y el diputado iniciante que la violencia obstétrica es una forma específica de violencia contra las mujeres que constituye violación a los derechos humanos. Y se genera en el ámbito de la atención obstétrica en los servicios de salud públicos y privados y consiste en cualquier acción u omisión por

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

parte del personal del Sistema Nacional de Salud que cause un daño físico y/o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, que se exprese en la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, un trato cruel, inhumano o degradante, o un abuso de medicalización, menoscabando la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre dichos procesos reproductivos (GIRE, 2015).

Conviene señalar que la definición de este tipo de violencia no debe darse manera taxativa, sino a través de una enunciación general que contemple que la violencia obstétrica es resultado de múltiples factores como violencia institucional y la violencia de género.

- Acción u omisión por parte del sistema nacional de salud;
- Que se materialice con motivo de la atención de embarazo, parto y puerperio;
- Que se expresa en un trato cruel o inhumano hacia las mujeres y/o un abuso de medicalización de los procesos naturales; y
- Que tiene como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre las distintas etapas del embarazo, trabajo de parto, así como del alumbramiento y el nacimiento (GIRE, 2015).

Mencionan que la CEDAW ha señalado que las mujeres en el embarazo y la procreación se encuentran en un estado vulnerable, por lo tanto, ha recomendado adoptar las medidas que eliminen la discriminación en contra de la mujer y recomienda que los servicios de atención médica garanticen libre acceso a servicios relacionados durante el embarazo, parto y puerperio, ha enfatizado que la atención médica que se otorgue tiene que ser con una perspectiva de derechos humanos, garantizando el acceso a la atención profesional durante el parto y el periodo posterior, sin dejar fuera los servicios de emergencia obstétrica, teniendo en cuenta siempre a los grupos de mujeres en condiciones de exclusión, respetando las necesidades específicas y decisiones, considerando los usos y costumbres de cada región.

En México ya se identifica como violencia, la violencia obstétrica y se ha dado un acceso a la justicia en casos de violación a los derechos humanos de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio; pero aún se encuentra en una etapa incipiente. Sin embargo, en la argumentación que se ha dado en la judicialización, se ha logrado que se reconozcan estas violaciones, y se tenga que negociar la reparación del daño. Muchas mujeres la han vivido, pero son pocas las que lo reconocen, por lo tanto, son menos las que lo denuncian, porque se presenta como una práctica común que se ha normalizado en el sector salud.

De la misma manera, señalan que con base en la información emitida por la Comisión Nacional de Población (Conapo) en la República Mexicana hay 121.0 millones de personas y, de acuerdo a la Encuesta Intercensal de 2015, 21.5 por

ciento se considera indígena de acuerdo con su cultura, historia y tradiciones, 1.6 por ciento se considera en parte indígena y 74.7 por ciento no se reconoce como indígena; sin embargo, sólo 6.5 por ciento de la población de tres años y más habla alguna lengua indígena.

Aunado a lo anterior, la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016, que por primera vez incluyó 12 preguntas para conocer la experiencia de las mujeres de 15 a 49 años durante su último parto, 11 por ciento de las mujeres que tuvieron un hijo durante los últimos cinco años previos a la encuesta, recibieron gritos o regaños por parte del personal médico o de trabajo social; 10 por ciento se quejó de no ser atendida con celeridad porque el personal dijo que se quejaba mucho. Al mismo tiempo, 10 por ciento de las mujeres refirieron no haber sido informadas de la necesidad del procedimiento de cesárea y, 9 por ciento dijeron haber sido presionadas para aceptar un dispositivo anticonceptivo u operación (Castro y Frías, 2017).

Finalmente señalan, que una de las tareas pendientes para el Estado mexicano es cumplir con los compromisos internacionales suscritos en la materia, como es el caso de la Convención sobre la Eliminación de Toda Forma de Discriminación contra la Mujer, CEDAW, por sus siglas en inglés, cuyo comité ha exhortado a armonizar 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.

Resaltando que la atención con perspectiva de género e interculturalidad debe entenderse que esta última refiere a la atención con pertinencia cultural, es decir, la aplicación del principio del derecho a la diferencia en su sentido positivo, para brindar la atención en materia de salud adecuado a su cultura indígena.

Con los argumentos vertidos, los promoventes estiman fundamental que el Estado mexicano garantice a las mujeres el respeto a los Derechos Humanos, a recibir un trato digno, así como atención médica integral por parte del personal que ofrezca el servicio. Con base en lo anterior, proponen incluir el concepto de violencia obstétrica en la Iniciativa con Proyecto de Decreto por el que se adiciona una nueva fracción VI, recorriendo en su orden la subsecuente fracción del artículo 6; reforma la fracción I y XI del artículo 46 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y se reforma la fracción I del artículo 61, artículo 62 y se adiciona la fracción V al artículo 64 de la Ley General de Salud.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

Primero. Se adiciona una nueva fracción VI, recorriendo en su orden la subsecuente fracción del artículo 6; reforma la fracción I y XI del artículo 46 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, para quedar como sigue:

Artículo 6. ...

VI. Violencia obstétrica: Se refiere a toda acción u omisión de profesionales y personal de la salud en el ámbito público y privado, que cause daño físico o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio, que se exprese en la falta de acceso a servicios de salud sexual o reproductiva; un trato cruel, inhumano o degradante; un abuso de la medicalización en los procesos biológicos naturales; la práctica innecesaria o no autorizada de intervenciones o procedimientos quirúrgicos; la manipulación o negación de información; y, en general, en cualquier situación que implique la pérdida o disminución de su autonomía y la capacidad de decidir, de manera libre e informada, a lo largo de dichas etapas.

VII. Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.

Artículo 46. ...

I. En el marco de la política de salud integral de las mujeres, diseñar con perspectiva de género, **pertinencia cultural**, la política de prevención, atención y erradicación de todas las formas de violencia en su contra, incluida la **obstétrica**;

II. a X. ...

XI. Capacitar al personal del sector salud con **perspectiva de género y pertinencia cultural** con la finalidad de que detecten todas las formas de violencia incluidas la **institucional y obstétrica**.

XII. a XIV. ...

Segundo. Se reforma la fracción I del artículo 61; reforma el artículo 62; y se adiciona la fracción V al artículo 64 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 61. ...

...

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

I. La atención integral, libre de violencia y con pertinencia cultural a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;

I Bis a VI. ...

Artículo 62. En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil **y de eliminación de la violencia obstétrica**, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Artículo 64. ...

I a VI. ...

V. Las acciones institucionales necesarias para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica contra las mujeres, asegurando trato digno y con pertinencia cultural durante el embarazo, parto y puerperio garantizando el derecho al parto humanizado.

Transitorio

Artículo Único. El presente decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

III. CONSIDERACIONES.

PRIMERA. Los integrantes de la Comisión de Salud de la Cámara de Diputados consideramos necesario y urgente avanzar en los mecanismos jurídicos que permitan atender a plenitud el derecho a la protección de la salud previsto en el párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que tiene, entre otras finalidades, la de garantizar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan las necesidades de la población. La salud es una condición elemental para el bienestar de las personas; además forma parte del capital humano para desarrollar todo su potencial a lo largo de la vida. Por ello, los logros del Sistema Nacional de Salud contribuirán al cumplimiento de las estrategias que se plasmaron en el Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. Esta visión integral, implica la consideración de los determinantes sociales de la salud y el trabajo intersectorial para lograr ese estado ideal de salud de las personas, las familias y las comunidades, sustento del desarrollo y del bienestar de una Nación. Resulta innegable señalar que el derecho a la salud es un derecho irrevocable y esencial, que el Estado se encuentra obligado a proporcionar y garantizar, teniendo

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

como objetivo principal la salud integral de todos los individuos, dicho derecho a la protección de la salud previsto en el párrafo cuarto del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tiene, entre otras finalidades, la de garantizar el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan las necesidades de la población, y que por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, por lo que nuestro máximo ordenamiento establece el goce del grado máximo de salud que pueda lograrse, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

Por servicios de salud se entienden las acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, por lo que nuestro máximo ordenamiento establece el goce del grado máximo de salud que pueda lograrse, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social.

SEGUNDA. - La Comisión de salud coincide con las diputadas y el diputado iniciante, en el sentido de que es fundamental evitar todo tipo de violencia que sufre la mujer durante el embarazo, parto y puerperio; ya que como se señala en la Encuesta Nacional de la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH), existe información puntual sobre "violencia y maltrato", pero también, de la "atención no autorizada" durante el proceso del parto. Los resultados de esta encuesta permiten apreciar información puntual sobre la violencia obstétrica. En consecuencia, es necesario legislar en esta materia para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio.

Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el término violencia obstétrica implica visibilizar e identificar las causas que reproducen la violencia contra la mujer, ocurrida en la etapa del embarazo, parto y puerperio, y la define como:

Una modalidad de la violencia institucional y de género, cometida por prestadores de servicios de la salud, por una deshumanizada atención médica a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio que le genere una afectación física, psicológica o moral, que incluso llegue a provocar la pérdida de la vida de la mujer o, en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido, derivado de la prestación de servicios médicos, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales, entre otros. ¹

¹ CNDH. Recomendación General No. 31/2017 Sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud. Recomendación General. Ciudad de México: Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2017. Se puede consultar en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf. Fecha de consulta 6 de noviembre de 2020.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

Existen diversas recomendaciones emitidas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos del 2015 al 2017, así como la recomendación general emitida el 31 de julio de 2017 donde se señala que el término de Violencia Obstétrica implica visibilizar e identificar las causas que reproducen las causas de la violencia contra la mujer, ocurrida en la etapa del embarazo parto y puerperio, recomendando que las autoridades de salud combatan violaciones a los derechos humanos de las mujeres en la atención obstétrica con el fin de visibilizar la violencia obstétrica y eliminar toda vulneración a los derechos humanos de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio en las instituciones de salud. Este organismo considera que existe falta de información estandarizada, exhaustiva y consensuada, así como de criterios de identificación y definiciones acerca del maltrato a mujeres durante el proceso del parto, lo que dificulta la implementación de políticas para afrontar el problema y para las eventuales investigaciones.

La propuesta de reforma legislativa que pretenden los promoventes, establece un marco normativo que garantiza el acceso a una vida libre de violencia, que impida o anule el ejercicio de estos derechos. Garantizando el derecho contenido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece el derecho de las mujeres decidir libre y responsable sobre el esparcimiento de su familia, a decidir responsablemente el número de hijas e hijos que quiera tener y en ese tenor acceder a servicios de salud.

TERCERA. – Continuando con el análisis de la iniciativa, esta comisión dictaminadora, a efecto de determinar la viabilidad jurídica de la propuesta en comento, considera necesario hacer mención que el derecho humano a la salud, es un derecho que está tutelado en la legislación nacional e internacional, por lo anterior resulta pertinente citar la jurisprudencia constitucional *Derecho a la Protección de la Salud, Dimensiones Individual y Social Tesis. 1a./J.8/2019 (10ª)*² emanada de la primera sala de nuestro máximo Tribunal Constitucional:

"DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD. DIMENSIONES INDIVIDUAL Y SOCIAL.

La protección de la salud es un objetivo que el Estado puede perseguir legítimamente, toda vez que se trata de un derecho fundamental reconocido en el artículo 4o. constitucional, en el cual se establece expresamente que toda persona

²Suprema Corte de Justicia de la Nación. Semanario Judicial de la Federación. **Tesis 1a./J.8/2019 (10ª) Jurisprudencia Constitucional. Primera sala. Derecho a la Protección a la Salud.** Puede ser consultado en: <https://sjf.scjn.gob.mx/SJFSist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?ID=2019358&Clase=DetalleTesisBL>. Fecha: 6 de noviembre de 2020.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

tiene derecho a la protección de la salud. Al respecto, no hay que perder de vista que este derecho tiene una proyección tanto individual o personal, como una pública o social. Respecto a la protección a la salud de las personas en lo individual, el derecho a la salud se traduce en la obtención de un determinado bienestar general integrado por el estado físico, mental, emocional y social de la persona, del que deriva otro derecho fundamental, consistente en el derecho a la integridad físico-psicológica. De ahí que resulta evidente que el Estado tiene un interés constitucional en procurarles a las personas en lo individual un adecuado estado de salud y bienestar. Por otro lado, la faceta social o pública del derecho a la salud consiste en el deber del Estado de atender los problemas de salud que afectan a la sociedad en general, así como en establecer los mecanismos necesarios para que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud. Lo anterior comprende el deber de emprender las acciones necesarias para alcanzar ese fin, tales como el desarrollo de políticas públicas, controles de calidad de los servicios de salud, identificación de los principales problemas que afecten la salud pública del conglomerado social, entre otras."

En razón de ello, el Estado está no sólo interesado, sino obligado a atender los problemas de salud de las y los mexicanos, y debe encaminar políticas públicas que resuelvan los problemas en materia de salud, en este caso, y derivado de la iniciativa objeto del presente dictamen, debemos analizar la problemática de la "violencia obstétrica", no sólo observándola como un esquema plano, sino con diferentes contrastes, comprendiendo que es la raíz de la problemática, atiende al impacto de otros ámbitos, tal como lo es la discriminación, la violencia en sus vertientes física y psicológica, y constituye un atentado para la salud pública. La violencia obstétrica, tal como lo enuncia la iniciativa, no están reconocidos ni sancionados dentro de la legislación nacional, ya que se tratan como temas aislados, es decir, se habla de violencia, y de allí, se tiene que realizar un ejercicio de acotamiento y encuadramiento del hipotético legal, a efecto de individualizar, reconocer y atacar el problema, que ciertamente, tal como bien lo han aportado los diputados iniciantes, en concordancia con la opinión de la Secretaría de Salud, ubicada con número de *Oficio: UCVPS-1211-2019*:

"Si bien la Secretaría de Salud, a través del Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, actualmente realiza acciones para la prevención del maltrato y violencia obstétrica en los servicios de salud de su competencia, así como la colaboración con la Comisión Nacional de Derechos de Humanos, resulta indispensable aplicar dichas acciones en todas las instituciones de salud nacionales, tanto públicas como privadas. El hecho de definir y establecer el concepto de violencia obstétrica en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, daría carácter de obligatoriedad y puntual seguimiento, lo que implicaría un beneficio directo para las mujeres que son atendidas por evento

obstétrico en las instituciones de salud, tanto públicas como privadas y de asistencia social."

La violencia, como manifestación de atentado contra los derechos de un tercero, en su persona, patrimonio y familia, tiene diversas formas en las cuales lastima a la sociedad mexicana, el hecho de establecer una definición acotada para evaluar y erradicar la violencia contra las mujeres, en su particularidad de violencia obstétrica, permite cumplir con diversos llamados que organismos internacionales y expertos nacionales, que han visibilizado y documentado desde hace años, tal como lo documentó la Secretaría de Salud, en el volumen 8, número 3, de septiembre de 2010, mediante un artículo publicado en la revista *Genero y Salud*, bajo el titular de "*Violencia Obstétrica, Una Forma de Patriarcado en las Instituciones de Salud*"³, lo anterior, aunado a las conclusiones y recomendaciones que realiza la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución *A/74/137 del 11 de julio de 2019*, se establece en el apartado 76 y 77 de forma muy puntual, la observación, que respalda y promueve la iniciativa en comento, y por ello, es pertinente citar al tenor siguiente el mencionado texto:

"76. Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a recibir un trato digno y respetuoso en los servicios de salud reproductiva y en la atención obstétrica sin ser objeto de discriminación o violencia, de sexismo o de cualquier otro tipo de violencia psicológica, tortura, trato inhumano o degradante o coacción. En el ámbito de la atención de la salud reproductiva y el parto, los sistemas de salud deben contar con los recursos presupuestarios necesarios para proporcionar una atención de la salud materna y reproductiva accesible y de calidad, a fin de velar por que se atiendan y se cumplan las necesidades y los derechos de salud reproductiva de las mujeres durante la atención del parto, los exámenes ginecológicos o los tratamientos de fecundidad, en caso de aborto espontáneo, aborto, anticoncepción y en otros contextos de la salud sexual y reproductiva.

77. Los Estados deben afrontar el problema del maltrato y la violencia contra las mujeres en los servicios de salud reproductiva y en la atención del parto desde una perspectiva de derechos humanos, y utilizarla para realizar una investigación independiente sobre las denuncias del maltrato y la violencia de género que sufren las mujeres en los centros de salud, investigación que debería incluir las causas estructurales y sistémicas, en particular los estereotipos sobre el papel de la mujer en la sociedad, y deben además publicar los resultados y las recomendaciones, que

³ Secretaría de Salud. Gobierno Federal. Género y Salud. *Violencia Obstétrica, Una Forma de Patriarcado en las Instituciones de Salud*. Recuperado de: <https://www.qob.mx/salud/documentos/genero-y-salud-en-cifras-vol-8-no-3-septiembre-diciembre-2010-cneqsr>

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

*deberían utilizarse para revisar las leyes, las políticas y los planes de acción nacionales en materia de salud reproductiva.*⁴

En este sentido, la propuesta de reforma que pretenden los diputados iniciantes, cumple con un razonamiento lógico-jurídico adecuado, la recomendación realizada por el mencionado organismo internacional. Por otro lado, sí bien, el Estado Mexicano, no había realizado un paquete de reformas en este sentido, los diputados integrantes de ésta comisión, consideramos que es el momento oportuno para dar camino a esta armonización legislativa, y al primer paso para erradicar la violencia obstétrica que, tal como se ha mostrado a través del presente dictamen, es un hecho ineludible, que no podemos seguir permitiendo, y que las y los médicos, y demás personal de salud, deben ser conscientes, que muchas de las prácticas que realizan en labores de revisión y atención de mujeres embarazadas, que dan a luz o durante el puerperio, son actos constitutivos de violencia contra las mujeres.

CUARTA.- Tras analizar el contexto normativo de la propuesta, centrado al proyecto de decreto que establecen las diputadas y el diputado iniciante, se concluye, que sí bien, ya existen diversas Normas Oficiales Mexicanas, cuya reglamentación atiende parcial o nulamente el problema, y que por su característica de norma secundaria, emitida por los organismos de la administración pública centralizada, en este caso particular, la Secretaría de Salud, no se resuelve el problema, ni tampoco, existe un esquema que defina y erradique la violencia obstétrica.

Se enuncian las siguientes Normas Oficiales Mexicanas, afines al tema:

- a) **NOM-001-SSA3-2012:** *Educación en salud. Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas.*
- b) **NOM-004-SSA3-2012:** *Del Expediente Clínico.*
- c) **NOM-005-SSA2-1993:** *De los servicios de planificación familiar.*
- d) **NOM-007-SSA2-2016:** *Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.*
- e) **NOM-046-SSA2-2005:** *Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.*
- f) **NOM-047-SSA2-2015:** *Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.*
- g) **NOM-090-SSA1-1994:** *Para la Organización y Funcionamiento de Residencia Médicas Objetivo y Campo de Aplicación.*

⁴ Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución A/74/137. Consultado de <http://undocs.org/es/A/74/137>. pp. 23.

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

- h) **NOM-206-SSA1-2002:** *Regulación de los Servicios de Salud, que Establece los Criterios de Funcionamiento y Atención en los Servicios de Urgencias de los Establecimientos de Atención Médica.*

No obstante, no existe una norma específica en la Ley General de Salud, ni en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia. En razón de ello, se considera viable jurídicamente la propuesta establecida por los diputados iniciantes con modificaciones, ya que el texto normativo no contraviene, sino que agrega y fortalece, la legislación en la materia, a efecto de que las Normas Oficiales Mexicanas, y demás leyes reglamentarias, puedan ser homologadas, y se contribuya a crear un sistema que revolucione la forma en la que las mujeres ejercen y disfrutan de su derecho a la salud y a la maternidad.

QUINTA. - Resulta importante señalar que, en cuanto a temas de Derechos Humanos de las mujeres, se contemplan diversos instrumentos internacionales, por ejemplo:

Protocolo de San Salvador se reconoce el derecho a la salud, que consiste en el "disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social". Por su parte, el Protocolo de San Salvador señala en el inciso a) de su artículo 15.3, la obligación a "conceder atención y ayuda especiales a la madre antes y durante un lapso razonable después del parto", mientras que el artículo VII, de la Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre contiene el derecho de protección a la maternidad y a la infancia ⁵

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer con referencia al derecho a la protección de la salud reproductiva, el artículo 16.1, inciso e), de la, establece que los Estados parte deberán garantizar condiciones de igualdad para que las mujeres puedan "decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos".⁶

⁵CIDH. Protocolo de San Salvador. San Salvador: Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 1988. Puede ser consultado en: <https://www.cidh.oas.org/Basicos/basicos4.htm>. Fecha 6 de noviembre de 2020

⁶Naciones Unidas. Derechos Humanos. Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos. **Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.** 3 de septiembre de 1981. Puede ser consultado en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>

En el mismo tenor de ideas debemos mencionar que la vida de las mujeres debe ser garantizada para acceder a ella sin actos de violencia, que impidan o anulen el ejercicio de estos derechos. En concordancia con estas apreciaciones, la Comisión dictaminadora, considera que, para obtener resultados óptimos para prevenir, erradicar y sancionar este tipo de violencias, se debe de considerar lo señalado por el **Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer**:

Salud 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-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;

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.

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

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;

f) Vele por que 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

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

indemnizaciones monetarias a las mujeres víctimas de esterilizaciones no consentidas.⁷

Por consiguiente, es necesario que la Ley General de Salud, este en concordancia, con la Convención Interamericana para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia Contra la Mujer, Belém do Pará y otras disposiciones internacionales en materia de derechos humanos de las mujeres.

Inclusive, dentro de las conclusiones y recomendaciones que realiza la Asamblea General de las Naciones Unidas en su **resolución A/74/137** del 11 de julio de 2019, se establece en el apartado 76 y 77 de forma muy puntual, la observación, que respalda y promueve la iniciativa en comento, y por ello, es pertinente citar al tenor siguiente el mencionado texto:

"76. Los derechos humanos de la mujer incluyen su derecho a recibir un trato digno y respetuoso en los servicios de salud reproductiva y en la atención obstétrica sin ser objeto de discriminación o violencia, de sexismo o de cualquier otro tipo de violencia psicológica, tortura, trato inhumano o degradante o coacción. En el ámbito de la atención de la salud reproductiva y el parto, los sistemas de salud deben contar con los recursos presupuestarios necesarios para proporcionar una atención de la salud materna y reproductiva accesible y de calidad, a fin de velar por que se atiendan y se cumplan las necesidades y los derechos de salud reproductiva de las mujeres durante la atención del parto, los exámenes ginecológicos o los tratamientos de fecundidad, en caso de aborto espontáneo, aborto, anticoncepción y en otros contextos de la salud sexual y reproductiva.

77. Los Estados deben afrontar el problema del maltrato y la violencia contra las mujeres en los servicios de salud reproductiva y en la atención del parto desde una perspectiva de derechos humanos, y utilizarla para realizar una investigación independiente sobre las denuncias del maltrato y la violencia de género que sufren las mujeres en los centros de salud, investigación que debería incluir las causas estructurales y sistémicas, en particular los estereotipos sobre el papel de la mujer en la sociedad, y deben además publicar los resultados y las recomendaciones, que deberían utilizarse para revisar las leyes, las políticas y los planes de acción nacionales en materia de salud reproductiva."⁸

⁷ https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/393665/Observaciones_finales_espan_ol.pdf. Fecha: 6 de noviembre de 2020

⁸ Asamblea General de las Naciones Unidas. Resolución A/74/137. **Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica** Puede ser consultado en <http://undocs.org/es/A/74/137>. Fecha 7 de noviembre de 2020.

En razón de esto, es notable la falta que realiza el Estado Mexicano, respecto a sus obligaciones en materia de Derecho Internacional Público, esto con motivo de que el 11 de julio de 2019, la Asamblea General de las Naciones Unidas, mediante su resolución A/74/137, en su septuagésimo cuarto periodo de sesiones, cuyo tema a dilucidar fue "Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica"

Ya que, al ser Estado miembro, y habiendo ratificado la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer desde el 9 de enero de 1981, México debe:

"Los Estados partes en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, tienen además la obligación de elaborar y aplicar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política, encaminada a eliminar la discriminación y la violencia de género contra la mujer, en particular en el ámbito de la atención de la salud. Se trata de una obligación de carácter inmediato y las demoras no pueden justificarse por ningún motivo, ni siquiera por razones económicas, culturales o religiosas".

No obstante, la realidad material de nuestro país, independientemente del incumplimiento legal, respecto a obligaciones internacionales, es alarmante, y preocupante para millones de mujeres que día con día tienen que soportar una agresión a su cuerpo, cuando ejercen su derecho humano a la salud, en especial a su modalidad de salud reproductiva.

Por lo anterior, es importante y urgente que se ubique como una violación de derechos humanos cotidiana, reiterada y sistemática perpetrada por las instituciones tanto públicas como privadas la violencia obstétrica, es necesaria la aplicación del principio progresividad del derecho, donde lo señalado por la normatividad actual no es suficiente, porque no protege los derechos de la mujer. El incorporar los elementos de la propuesta de reforma, otorgará a las mujeres el hacer efectiva la protección de sus derechos, no reprimirlos ni menoscabarlos como sucede actualmente.

SEXTA. – Esta Comisión Dictaminadora derivado del análisis de la iniciativa considerada en el cuerpo del presente dictamen, sensible y consiente de las preocupaciones no solo de las legisladoras y legislador proponente, sino de las

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

mujeres que requiere una atención sexual y reproductiva libre violencia, es que se propone acordar la reforma que se plantea en los términos del presente Dictamen.

Por lo que tomando en cuenta los elementos antes mencionados en materia de violencia obstétrica, y en razón de los alcances institucionales tanto del marco jurídico establecido actualmente, tratados, recomendaciones y convenciones internacionales se considera necesaria la reforma a fin de garantizar el derecho a la salud de las mujeres libre de violencia y con pertinencia cultural.

IV. CUERPO DEL DECRETO

Por todo lo anterior, la Comisión de Salud de esta Cámara de Diputados, con base en las atribuciones que les otorgan los artículos 86 y 94 de la Ley Orgánica del Congreso General de los Estados Unidos Mexicanos; y 80, 82, 84 85, 157 numeral I, fracción I y 158 numeral I fracción IV, del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta H. Soberanía el siguiente:

PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y, DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA

Artículo Primero.- Se reforman los artículos 61, fracción I y, 62; y se adiciona una fracción V al artículo 64 de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

Artículo 61. ...

...

I. La atención integral, libre de violencia y con pertinencia cultural a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera;

I Bis a VI. ...

Artículo 62. En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil **y de eliminación de la violencia obstétrica**, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.

Artículo 64. ...

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

I. a VI. ...

V. Las acciones institucionales necesarias para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica contra las mujeres, asegurando trato digno y con pertinencia cultural durante el embarazo, parto y puerperio, garantizando el derecho al parto humanizado.

Artículo Segundo. Se reforma el artículo 46, fracciones I y XI y, se adiciona un Capítulo IV Quáter, denominado "De la Violencia Obstétrica", que comprende el artículo 20 Septies a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, para quedar como sigue:

CAPÍTULO IV QUÁTER DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA

ARTÍCULO 20 Septies. A toda acción u omisión de profesionales y personal de la salud en el ámbito público y privado, que cause daño físico o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio, que se exprese en la falta de acceso a servicios de salud sexual o reproductiva; un trato cruel, inhumano o degradante; un abuso de la medicalización en los procesos biológicos naturales; la práctica innecesaria o no autorizada de intervenciones o procedimientos quirúrgicos; manipulación o negación de información; y, en general, en cualquier situación que implique la pérdida o disminución de su autonomía y la capacidad de decidir, de manera libre e informada, a lo largo de dichas etapas.

ARTÍCULO 46. ...

I. En el marco de la política de salud integral de las mujeres, diseñar con perspectiva de género, **pertinencia cultural**, la política de prevención, atención y erradicación de **todas las formas de violencia** en su contra, **incluida la obstétrica**;

II. a X. ...

XI. Capacitar al personal del sector salud con **perspectiva de género y pertinencia cultural** con la finalidad de que detecten todas las formas de violencia incluidas la **institucional y obstétrica**.

XII. a XIV. ...

DICTAMEN DE LA COMISIÓN DE SALUD EN SENTIDO POSITIVO CON MODIFICACIONES INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSOS ARTÍCULOS DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA; EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.

Transitorio

Único. El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 25 de noviembre de 2021.

Segunda Reunión Ordinaria Comisión de Salud

LXV

Ordinario

Número de sesion:2

2 de diciembre de 2021

Reporte Votación por Tema

NOMBRE TEMA	Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la ley general de salud y de la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia; en materia de violencia obstétrica.
INTEGRANTES	Comisión de Salud

Diputado	Posicion	Firma
 Andrés Pintos Caballero (PVEM)	A favor	AB6880C773F453B0DDEFB2244503E 099491662598D138A39D947AD0677E B9CCF2732744286B67AA9C5254EF2 3C685D124E4244219B50F075DE0F24 809696DC5E
 Angélica Ivonne Cisneros Luján (MORENA)	A favor	E9365156C75332457B76848C21B9B2 8B23D1175031B12CBD916C2D4742F 30A00F42D2FD4332D36AE807439 19669F1998BDE23E678B2CF8898C2 B59FA75A0D8
 Antolín Guerrero Márquez (MORENA)	A favor	B0CA184581B4FFCA72B50C84064B7 381F4FA5499F2D92F85AE00253697D 5A6EA031D3B204D0E04534443AC69 9FEAEDE1679A221AF947713DC0283 FD14780D0FC
 Arturo Roberto Hernández Tapia (MORENA)	A favor	4AA0C5744BF878A91912573B497C95 9F60EE450A418878AD3C54A0F020B 55D382F8246F43011B79B7F9862F20 B3529053939A5F1B0DDA132DD47AA 5CCC00E723

Segunda Reunión Ordinaria Comisión de Salud
LXV
 Ordinario

Número de sesion:2

2 de diciembre de 2021

NOMBRE TEMA

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la ley general de salud y de la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia; en materia de violencia obstétrica.

INTEGRANTES

Comisión de Salud



Beatriz Dominga Pérez López

(MORENA)

A favor

33FEA6A349E5CCA311EF40957F733
7043A74649CC31AA4AFD0714BAE1E
372C3773C6B1ABBF5304615EC0AC
C171A6AF4B90696FDF890A3B690CE
6FC556ED4ACCB



Carlos Alberto Manzo Rodríguez

(MORENA)

A favor

495D12EFEC6BD9A39C1E5FE75A7E
B4F9D43A26B9ADC94ED4477025867
18B320CB5D31221905BFD452FDE1C
D7702090159BFD16395AA71DB86D9
556634EF8E106



Celeste Sánchez Romero

(PT)

A favor

7FD70A6419779B2A0F4E07050152EF
5D6CC3CA3AE2448EA5589389A3B10
606604876019CC1779EB6672883601
049620D841A521BBA8B8666F169AF8
125D410CD



Claudia Selene Avila Flores

(MORENA)

A favor

09123D9FD382E9CAABEF9490408A2
C738B2E26476273020F0E16D8C29D
7362B48612328F54B9060B31452C49
D4DCEB7D8C1C7A751C5712D3EAA7
4088B8229390



Cristina Amezcua González

(PRI)

En contra

17F9A241BC573CBC126911D1ECD17
49EF37208EFC41C33879387D4B64A
A2DE06938A493CE590AC28786313B
3EAFBD872A09F61F910A2D2F1A9B0
83F87AB94A1B

Segunda Reunión Ordinaria Comisión de Salud
LXV
 Ordinario

Número de sesion:2

2 de diciembre de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la ley general de salud y de la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia; en materia de violencia obstétrica.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Ector Jaime Ramirez Barba

(PAN)

En contra

8882F8CDC8E8329EDEC47DACAC3
 DA9751C9C455E5BB223530520BBFE
 9B29CF319BC12DC39F35D06E5EF02
 8C3472DC4E516A94E44E203F002BD
 D5B226FCBDBA41



Emmanuel Reyes Carmona

(MORENA)

A favor

EABB66F700F71ACE271353F808CF3
 F7DB117A9C5846178CAEFF53D145B
 7B8CFA2593A93AE630ED847916C1B
 50CE6F3808A5E29CCF7DE16D2568E
 70E6322BE88D



Fernando Marin Diaz

(MORENA)

Ausentes

EFDD6BE5631E2BF4536DA54B7775B
 15ABC379AF3493CCA8CA85A20396
 CE0F8A107B52679E398E0879FDBEA
 1388F3644146A3945C165CAAEC376
 7E3EAA9BE33A7



Francisco Favela Peñuñuri

(PT)

Ausentes

EE66C34D58F620F6BE609E640DF46
 7F099B29B12114D4A42FCB5495E07
 9B8D0DD581CBE49224376FD3CC85
 E416C9E0B0235A50B1E3F5CDBBEB
 A37CA0846D35E4



Frinné Azuara Yarzabal

(PRI)

En contra

03A609FBD7F132CC67EC9F0A56DB
 CBBB4645B798EF1C66735EC8EF879
 7A784428D11E71435F72DDB39CC8D
 B43FAA862BF4CDED9FA89DEF4463
 0D8D3712CE1CE1

Segunda Reunión Ordinaria Comisión de Salud

LXV

Ordinario

Número de sesion:2

2 de diciembre de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la ley general de salud y de la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia; en materia de violencia obstétrica.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Javier Huerta Jurado

(MORENA)

A favor

C098387F082E7E45AD521598C799C
68F5E5C502E72013B09D00A1119566
C36B24FE37A6AAC39DE6FBBE43AE
BF364D6A87D89624A05A822328CD6
41910FFCE711



Jazmín Jaimes Albarrán

(PRI)

Ausentes

D9F2A2ECFD4D5026052F11CCD924
B5C96915C77277F6582C9E42318EE
85D9F630A06522DD080385D95B8539
575ACD51022805A419495982A3E5D
AAEADCA08EF0



Joaquín Zebadúa Alva

(MORENA)

A favor

AAB713656B6F4C769D13987916D30
97AB60643FEB3439495EEDC8050FE
58CEAF1DA152CA2B70A88A7B2348
A7B50822F8F7D9C7D46322C1366B2
5C57962E067DA



Juan Carlos Maturino Manzanera

(PAN)

En contra

AADD7367E71B8AFEEF371FD92B0E
F8AD28249923E35FE3110FF0AA3008
AAB8E9700ECE008305C7751E96017
8EF862B596AECFB959D420E3BF6EB
FBDB2FBB3104



Juan Carlos Natale López

(PVEM)

A favor

54B5BE9C0A763DC7FE66DCD83DDA
B8CB8CC57B0EBB1A8AE7A9753D82
4C5EE9F3C32D8B125251E3644A755
E0055B16F1517E5331F0F6F853F604
FA1E21AE911C6

Segunda Reunión Ordinaria Comisión de Salud
LXV
 Ordinario

Número de sesion:2

2 de diciembre de 2021

NOMBRE TEMA	Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la ley general de salud y de la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia; en materia de violencia obstétrica.
INTEGRANTES	Comisión de Salud



Laura Barrera Fortoul

(PRI)

A favor

971EA5CE7AECA0053B0CD81F4CC3
 FEF829A0797C0DA4D2792FE2732FE
 2258C585084A45C9222BAA4CB9292
 BE0CC66A8F39EB3AEDE8E2D13874
 28B562B7E574DA



Leticia Zepeda Martinez

(PAN)

En contra

1EB96F46BBDA9359C93F934251644
 CF37146994211E488C09D1ACA98EB
 0D48635D38CC8BC9E9CA276989DC
 BA69F0E9D755D166AEAA47025AED
 4655B1576FF11F



Manuela del Carmen Obrador Narváez

(MORENA)

Ausentes

6B2BA33906AC41A0BFDDC0922AA9
 26A365B390EDE144B1A4E0DCF8198
 D7461B5A264AFDAE66544E84EA
 EE09952BC5470AF97500A61BA95DE
 7B7B1DC2F0B41F



Marcelino Castañeda Navarrete

(PRD)

En contra

810DC3B1873E9F1A9738C93991C16
 B759DD126053B43710C6719C499C0
 88FFF1CD114DBF0E66748B63D0CA
 AFF6A7D5F259F72A9CABB7EAE11F
 DC50792D0B9F20



Margarita García García

(PT)

A favor

3B71FE4CE1B9DDC85967863EE3
 93D552796A4710333FFF8F2DAEDE7
 31E6BFEB92D10B7621C8EAF9CFF92
 65A08932CABDF654138B202AD2F22
 786BC2FE48FD6

Segunda Reunión Ordinaria Comisión de Salud
LXV
Ordinario

Número de sesion:2

2 de diciembre de 2021

NOMBRE TEMA

Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la ley general de salud y de la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia; en materia de violencia obstétrica.

INTEGRANTES

Comisión de Salud



Maria del Carmen Escudero Fabre

(PAN)

En contra

2F8E82D91201EA4E8853806701B7E5
8A07BDD4F7310242886AAF1B0B306
8B5CFEAF68A06EEB3E41B58E7D6F
CE17891017A07D5DB4867A7204D84
B06B0E5BBAEA



María Sierra Damián

(MORENA)

A favor

627539821A4A7A9BB6DB38A8FEC48
A4BF9F5969E1438427037718230243
C3AAECB4EF4BF8FF4AA2A9E815F7
382FD436C38D93AE72706F65E3DE9
971FF0ABEBE9



Mariana Mancillas Cabrera

(PAN)

En contra

475ADA0BAC4341A27118AB1AF4E9
C7E44965794C76D454AD871555515
B7F62BA664C1DE8E36313DCCE1FF
654F7A81B271FC9752944D786A7099
96090F6D0BE4A



Martha Estela Romo Cuéllar

(PAN)

En contra

E3FB72A21E840E9A30870925140629
6FD0A020E22951D6A50DA5E3E2E3C
458E92F1372D0B049EA989514C67C
4369386D7ADA65E375FFAC78F106D
93A995E5C8E



Olegaria Carrasco Macias

(MORENA)

A favor

9EF4173E102F0A82D0BFC47671166
A188A6F606327CB52C3AB48949EF8
BC73C6832390B80B15434E56D53663
FD43077A4C308B7EE1C2EB97A88A
BAD5D8BC98F9

Segunda Reunión Ordinaria Comisión de Salud
LXV
Ordinario

Número de sesion:2

2 de diciembre de 2021

NOMBRE TEMA	Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la ley general de salud y de la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia; en materia de violencia obstétrica.
INTEGRANTES	Comisión de Salud



Pedro David Ortega Fonseca

(MORENA)

Ausentes

2113E63EE8BC8D8E69B8A652846B6
46ED0CDDE3E43F8A09660C6EC078
6DD39BB0D25BBBA965B332B9798A
A4A35284287EB85E1951C91BBA2D5
285225EE77A5B2



Salomon Chertorivski Woldenberg

(MC)

Ausentes

09722BFA2AB89EC5E3B28323ED7D
ADE46EED76561FECBBB2A53D38FE
5AD7DD8672B7CECCA4EAB800A03C
5203B0476074765C34030925E8CE33
5782A7EB334A1D



Veronica Collado Crisolia

(MORENA)

A favor

24FEB8CA40B0E348403620781F058B
ADAEDBEDF12B30C96B4E6FDE546E
120B1957B83FFB1A6EC8C0B4A0375
7ADA99D8BCA11535768F8DA532B43
1039416F32D3



Vicente Javier Verástegui Ostos

(PAN)

Abstención

75508487118F2F9CA1F4DA22ADEBC
35A482E0D542C7B0D5A89FCD72A9F
0B87FCA2497D89ED7C3B0FB11A4D
E1340CAEB0D55BF5B7B9523B6B12
DC07DFBD6F8DEF



Willbert Alberto Batun Chulim

(MORENA)

Abstención

80BD70C812F7A91B79144D49857661
BB388F015C62B3C7DDABA09795F5
CDCE18F0E075AD4050A8E679E2AC
5B9FFD93352143E92CE276E1E4BC3
0AB315108D030

Segunda Reunión Ordinaria Comisión de Salud
LXV
Ordinario

Número de sesion:2

2 de diciembre de 2021

NOMBRE TEMA Dictamen de la Comisión de Salud en sentido positivo con modificaciones iniciativa con proyecto de decreto por el que se reforman y adicionan diversos artículos de la ley general de salud y de la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia; en materia de violencia obstétrica.

INTEGRANTES Comisión de Salud



Xavier González Zirión

(PRI)



Zeus García Sandoval

(MORENA)

A favor

E6EB3A8FFEFDEF3BB2D0F0A66E22
DAAD41CC345CE84BE4AAAD42D3D
BFF6DD37C956C0E592B8279502A5E
17A70A53AD1E99533DE24709D8FFD
8DFD4508CE4C45B

Ausentes

D2BFFC875A8E986B2DD7E580B6696
28EDD7FACD7D468EDF931FC3B5EC
A005E538CDB35612E8C41A7D135B9
F335C478FBBF9F222B83B035FABA4
11DD48DDD4CBB

Total 36