



## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES DICTAMEN NÚMERO 21

EN LO GENERAL: SE APRUEBA LA REFORMA A LOS ARTÍCULOS 6 DE LA LEY DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA; SE ADICIONA EL CAPITULO XIII VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y EL ARTÍCULO 160 SEXTIES, AL LIBRO SEGUNDO PARTE ESPECIAL, AL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA; ASÍ COMO LA REFORMA A LOS ARTÍCULOS 22 Y 23 A LA LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.

VOTOS A FAVOR: 19 VOTOS EN CONTRA: 3 ABSTENCIONES: 0

EN LO PARTICULAR:	
UNA VEZ APROBADO EN LO GENERAL Y EN LO PART	ICULAR,
SE DECLARA APROBADO EL DICTAMEN NÚMERO 21 DE LA CO	MISIÓN
DE IGUALDAD DE GENERO Y JUVENTUDES. LEÍDO POR LA DIF	PUTADA
LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE.	
DADO EN EL EDIFICIO DEL PODER LEGISLATIVO, EN SESIÓN ORD	INARIA
DE LA HONORABLE XXIV LEGISLATURA, A LOS DIECINUEVE D	ÍAS DEL
MES DE OCTUBRE DEL AÑO DOS MIL VEINTÍTRES.	
White 22 d W	

DIP. PRESIDENTE



COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

APROBADO EN VOTA
NOMINAL CONV
19 VOTOS A FAVOR
D VOTOS EN CONTRA
D ABSTENCIONES

DICTAMEN No. 21 DE LA COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES, RESPECTO A LA INICIATIVA DE REFORMA DIVERSOS ORDENAMIENTOS EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA, PRESENTADA EN FECHA 22 DE MAYO DE 2023.

## **HONORABLE ASAMBLEA:**

A la Comisión de Igualdad de Género y Juventudes le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, iniciativa de reforma a diversos ordenamientos legales en materia de violencia obstétrica, presentada por la Diputada Liliana Michel Sánchez Allende, por lo que sometemos a consideración de esta Honorable Asamblea el presente:

## DICTAMEN

A fin de dar cumplimiento con lo dispuesto por los artículos 55, 56, fracción XIV, 60, inciso k) y 122 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión desarrolló sus trabajos conforme a la siguiente:

## **METODOLOGÍA**

- I. En el apartado denominado "Fundamento" se enuncian las disposiciones normativas que determinan la función, facultades y atribuciones de esta Comisión Dictaminadora.
- II. En el apartado denominado "Antecedentes Legislativos" se da cuenta del trámite recaído a la presente iniciativa materia del presente dictamen.
- III. El apartado denominado "Contenido de la Reforma" se compone de dos capítulos, el primero denominado "Exposición de motivos" en el que se hace una transcripción de los motivos, fundamentos y razones que impulsaron al legislador. Por su parte el capítulo denominado "Cuadro Comparativo" se presenta de manera esquemática el articulado propuesto.
- IV. En el apartado denominado "Análisis de constitucionalidad" se realiza un estudio de constitucionalidad y procedencia legal, independientemente de su viabilidad y necesidad.



1

## E \

COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES



- V. En el apartado de "Consideraciones y fundamentos" los integrantes de este órgano colegiado expresan los razonamientos jurídicos y argumentos que orientan el sentido del presente dictamen.
- VI. En el apartado de "Propuestas de modificación" se describe puntualmente las adiciones, modificaciones o eliminaciones de porciones normativas que esta dictaminadora considere susceptible de ser incorporadas al resolutivo.
- VII. En el apartado de "Régimen Transitorio" se describen puntualmente las disposiciones de naturaleza transitoria que esta dictaminadora considera susceptibles de ser incorporadas al resolutivo.
- VIII. En el apartado denominado "Impacto Regulatorio" se enuncian los ordenamientos legales que, dado el caso, deben ser armonizados para reflejar y dar cumplimiento a la propuesta contenida en el presente dictamen.
- IX. En el apartado denominado "Resolutivo" se vierte el sentido orientador del presente dictamen, respecto a las porciones normativas que fueron encomendadas a esta Comisión.

## I. Fundamento.

De conformidad con lo establecido por los artículos 39, 55, 55, 56, fracción XIV, 60 inciso k), 90, 122, 123, 124 y demás relativos a la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, esta Comisión de Igualdad de Género y Juventudes, competente para emitir el presente Dictamen, por lo que en ejercicio de sus funciones se avocó al análisis, discusión y valoración de la propuesta referida en el apartado siguiente.

## II. Antecedentes Legislativos.

- 1. En fecha 22 de mayo de 2023 a la Comisión de Igualdad de Género y Juventudes le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, iniciativa de reforma a diversos ordenamientos legales en materia de violencia obstétrica, presentada por la Diputada Liliana Michel Sánchez Allende.
- 2. La Presidencia de la Mesa Directiva de este Poder Legislativo, de conformidad con lo establecido por el artículo 50 fracción II inciso f de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, dio curso legal a la iniciativa mencionada.

pl



- 3. En fecha 31 de mayo de 2023 se recibió en la Dirección de Consultoría Legislativa, oficio LMSA/1126/2023 signado por la Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género y Juventudes, mediante el cual acompañó la iniciativa referida en el numeral 1 de esta sección, con la finalidad de elaborar el proyecto de Dictamen correspondiente.
- 4. La Dirección de Consultoría Legislativa de esta Soberanía, en términos de lo que disponen los artículos 80 y 80 bis, en sus fracciones II, III y IV de nuestra Ley Interior, procedió a realizar el presente provecto de dictamen.

## III. Contenido de la Reforma.

## A. Exposición de motivos.

Señala la inicialista en su exposición de motivos los siguientes planteamientos y argumentos para motivar su propuesta:

## 1. Planteamiento del problema

La violencia de género contra las mujeres es expansiva y se impregna en todos los ámbitos de la vida diaria. No solo se limita a una violencia física y es espacios privados, o en cierto tipo de relaciones, si no que trasciende en los espacios y aspectos más íntimos y notables de la vida de las mujeres. Según datos de la encuesta ENDIREH 2021, 6 de cada 10 mujeres de 15 años o más han sido víctimas de algún tipo de violencia durante su vida. Particularmente en el ámbito de salud reproductiva. Esta misma encuesta muestra que Baja California de los partos realizados durante el 2016 al 2020, en promedio, 3 de cada 10 mujeres sufrieron al menos un tipo de maltrato de quienes las atendieron. Datos alarmantes que se conjunta al considerar que, aunque no es una práctica nueva, si ha permanecido invisible, y con ello ha servido para perpetuar actos que solo sirven para violentar y menoscabar el derecho a la salud, a la integridad personal, a no ser sometida a tortura ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes, a la información, a vivir libre de violencia y a la vida privada de las mujeres y personas gestantes.

Así, la violencia obstétrica es reconocida como otra forma de violencia contra las mujeres en la que confluye la violencia institucional y la violencia de género, pues encuentra sustentada en un modelo médico hegemónico patriarcal del personal de salud e incluso administrativo en la implementación de los servicios de salud pública o privada durante la atención del embarazo, parto y puerperio.

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

Esta praxis de salud constituye un verdadero problema, que implica colocar a las mujeres en una situación de subordinación frente al personal de salud.

Si bien, esta forma de violencia puede afectar a cualquier mujer, el "ESTUDIO SOBRE DÍADAS DE EMBARAZO EN ADOLESCENTES" de Instituto de la Mujer para el Estado de Baja California, resalta que existen algunas características que las vuelven más vulnerables, como el pertenecer a un grupo indígena, contar con escasos recursos económicos, una baja escolaridad o haber resultado embarazada a una edad que socialmente no es considerada correcta, como ocurre con las adolescentes.

Al respecto, de la entrevista in situ realizadas por el Grupo de Trabajo para atender la solicitud de Alerta de Violencia de Género, se encontraron recomendaciones de la Comisión Estatal de Derechos Humanos por violencia obstétrica en contra de mujeres indígenas, siendo unos de los estados que más recomendaciones por esta violencia han recibido en esta área.

La situación no es menor cuando se considera que durante el periodo 2015 a 2022, la Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Baja California, recibió 413 quejas en materia de ginecología y obstetricia y 59 de ellas se relacionaban con la atención durante el parto y puerperio. Siendo el año 2022 el de mayor incidencia con 86 y 14 quejas, respectivamente. De tales quejas reportadas, ninguna culminó en laudos o resolución que resolviera en definitiva respecto de la negativa o irregularidad o no en la presentación del servicio de salud no ha recibido.

La Primera Sala advierte que; la asimetría "médico—paciente", que frecuentemente puede leerse como "orden patriarcal—mujer embarazada", se polariza aún más bajo una perspectiva de género. Se desplaza a las mujeres del rol protagónico en su propio embarazo, parto y puerperio, a un lugar de "objeto de intervención" y, a su vez, se les concibe como un "objeto de derecho"

Como señala el Protocolo para Juzgar con perspectiva de género de la Suprema Corte de Justicia de la Nación citando a Elanor Taylor en obra "Groups and Oppression", la opresión surge como resultado de seguir costumbres, hábitos y normas sociales, culturales y morales que no son - al menos no mayoritaria o significativamente - cuestionadas, las cuales afectan a un grupo social específico

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

Así, el objetivo de esta iniciativa es abonar a un modelo de parto humanizado en la entidad, en el que mujeres en los diversos contextos, personas gestantes puedan ejercer los derechos inherentes al proceso embarazo, el parto, el puerperio o en emergencias obstétricas a través de la adecuación del cuerpo iures local para la atención, prevención y sanción de la violencia obstétrica.

## 2. Marco Jurídico

## 2.1 Marco normativo Constitucional e internacional

México ha firmado una serie de acuerdos para eliminar todas las formas de violencia contra las mujeres, en el que reconoce que la violencia de genero contra las mujeres se da en diferentes formas y ámbitos.

La Declaración Universal de Derechos Humanos refiere que: "Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación. Toda persona tiene derecho a la protección de la ley contra tales injerencias o ataques" (artículo 12).

Por su parte la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, también conocida como la Convención de Belem do Pará, afirma que lo violencia contra las mujeres constituye una violación de los derechos humanos y que limita de forma desproporcional el reconocimiento, goce y ejercicio de los derechos de las mujeres, en su artículo 1 indica que la violencia contra la mujeres es "cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte ,daño o sufrimiento físico, sexual o psicología a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado". Además, en el artículo 9 indica "se considera a la mujer que es objeto de violencia cuando está embarazada"

Por otro lado, el Comité de Expertos del Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belem do Pará (MESECVI), también conocida como el CEVI, ha reconocido que la violencia contra las mujeres en la región continúa siendo una realidad, siendo particularmente visible en lo que respecta al feminicidio y especialmente, aunque no exclusivamente, a la violencia comentada por parejas o exparejas sentimentales en contra de las mujeres. En su segundo informe Hemisférico sobre la Implantación de la Convención de Belém do Pará, utiliza la definición de violencia obstétrica como "la apropiación del cuerpo y procesos reproductivas de las mujeres por personal de salud, que se expresa



## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida da le mujeres".

Por otro lado, la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW) establece la obligación a cargo de los Estados de eliminar la discriminación contra la mujer, asegurando el ejercicio de sus derechos en condiciones de igualdad, que entre otros, se de a través del acceso a material informativo específico que contribuya a asegurar la salud y el bienestar de la familia, incluida la información y el asesoramiento sobre planificación de la familia(artículo 10.h)

Así, el derecho a la salud incluye la salud reproductiva, la cual se define como "un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos"

En esa misma línea, refiere que los estados tienen la obligación de adoptar las medidas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de acceso a servicios de atención médica, de manera que se garantice el acceso a servicios apropiados en relación con el embarazo el parto y después del parto (artículo 12).

Luego en la Recomendación General número 42 (02/02/99) señalada en las observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México (2018), sobre "La Mujer y la Salud", al referirse al artículo 12, el Comité recomienda al estado mexicano que:

- Armonice las leyes federales y estatales para calificar la violencia obstétrica como una forma de violencia institucional y por razón de género, de conformidad con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, y garantice el acceso efectivo a la justicia y a medidas integrales de reparación a todas las mujeres víctimas de la violencia obstétrica;
- Vele por que el personal médico solicite el consentimiento plenamente informado antes de realizar esterilizaciones, que se sancione a los profesionales que realizan esterilizaciones sin dicho consentimiento y que se ofrezcan reparaciones e indemnizaciones monetarias a las mujeres víctimas de esterilizaciones no consentidas.



## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

Además, la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos, indica que; "Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada. Cuando proceda, el consentimiento debería ser expreso y la persona interesada podrá revocar en todo momento y por cualquier motivo, sin que esto entrañe para ella desventaja o perjuicio alguno" (artículo 6, numeral 1).

Finalmente, para, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CDIH), en México la violencia obstétrica mantiene un "nexo con la discriminación en el acceso a servicios de salud materna, incidentes de trato cruel, inhumano y degradante en la prestación de servicios de salud durante el embarazo, el parto y el puerperio, y la falta de acceso a la justicia y a reparaciones integrales para las víctimas".

Lo cual se suma al llamado que realizo, "En el Día Internacional de la Mujer", para exhortar a los Estados a abstenerse de adoptar medidas que signifiquen un retroceso en el respeto y garantía de los derechos de las mujeres" (8 de marzo de 2018) y a documentar, investigar y sancionar las nuevas formas de violencia contra las mujeres, entre las que señaló a la violencia obstétrica.

Sobre el particular, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiere las siguientes recomendaciones para el parto humanizado:

- Para el bienestar de la nueva madre, un miembro elegido de su familia debe tener libre acceso durante el parto y todo el periodo postnatal.
- Las mujeres que dan a luz en una institución deben conservar su derecho a decidir sobre vestimenta (la suya y la del bebé), comida, destino de la placenta y otras prácticas culturalmente importantes.
- El recién nacido sano debe permanecer con la madre siempre que sea posible.
- Debe recomendarse la lactancia inmediata, incluso antes de que la madre abandone la sala de partos.
- Después de una cesárea debe recomendarse normalmente un parto vaginal.
- La ligadura de las trompas de Falopio no es una indicación de cesárea.
- La monitorización fetal electrónica sólo debe efectuarse en casos cuidadosamente seleccionados.
- Se recomienda controlar la frecuencia cardiaca fetal.

M

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

- No está indicado rasurar el vello pubiano o administrar un enema antes del parto.
- Debe recomendarse caminar durante la dilatación, y cada mujer debe decidir libremente qué posición adoptar durante el expulsivo.
- No está justificado el uso sistemático de la episiotomía.
- La inducción del parto debe reservarse para indicaciones médicas específicas.
- Durante el expulsivo debe evitarse la administración rutinaria de analgésicos
   anestésicos.
- No está justificada la rotura precoz artificial de membranas como procedimiento de rutina.
- Se requieren más estudios para valorar cuál es el mínimo de ropa especial que deben llevar quienes atienden al parto o al recién nacido

Objetivo Desarrollo Sostenible 3, meta 3.1 de aquí a 2030, se busca reducir la tasa mundial de mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 000 nacidos vivos, y al indicador 3.1.2 Proporción de partos atendidos por personal sanitario especializado, considerando al último parto en los cinco años anteriores.

La meta 3.7, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales, nos acercamos al indicador 3.7.1 Proporción de mujeres en edad fértil (entre 15 y 49 años) que cubren sus necesidades de planificación familiar con métodos modernos, tomando a las mujeres en edad fértil (de 15 a 49 años) unidas.

Finalmente, para, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CDIH), en México la violencia obstétrica mantiene un "nexo con la discriminación en el acceso a servicios de salud materna, incidentes de trato cruel, inhumano y degradante en la prestación de servicios de salud durante el embarazo, el parto y el puerperio, y la falta de acceso a la justicia y a reparaciones integrales para las víctimas".

Sobre el particular, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), refiere las siguientes recomendaciones para el parto humanizado:

En el marco nacional, el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce la más amplia protección de los derechos humanos reconocidos en la propia constitución y los tratados internacionales suscritos

M

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

por la Presidencia de la República y ratificados por el Senado; asimismo, obliga a toda autoridad a garantizar, respetar, proteger y promover los derechos humanos, además, prohíbe todo tipo de discriminación motivada por el género. Adicionalmente, el artículo 4 de la Constitución, señala que la mujer y el hombre son iguales, que tienen derecho al respeto de su vida, su integridad, y dignidad inherente a su persona, empero, estas deben de garantizarse por medio de disposiciones normativas que busquen lograr la igualdad sustantiva.

Haciendo eco en lo anterior, la Ley General de Salud entre otras cuestiones, atiende el binomio materno-infantil (artículo 3 fracción IV), y se encarga de la promoción de la salud materna, que abarca el periodo que va del embarazo, parto, postparto y puerperio, debido a la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto (artículo 61). También reconoce el deber de informar sobre método anticonceptivos, y que los servicios de salud sexual y reproductiva constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable, informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respecto a su dignidad, así como quienes practiquen esterilización sin voluntad de los pacientes o ejerzan presión para que la admita serán sancionados (artículo 67)

En este sentido el derecho a la salud no es meramente un enunciado programático, sino que integra el cumplimiento de acciones por parte de las autoridades del Estado, que van desde contar con infraestructura o equipamiento, hasta disponer del personal que posea las competencias que permitan garantizar este derecho.

Para garantizar la atención de calidad, pero también evitar conductas que pueden poner en riesgo la salud de la mujeres o personas gestantes y el neonato o bien, aquellas conductas que no respondan a los más altos estándares de calidad, así como reducir la mortalidad materna y neonatal se diseñó la Norma oficial NOM-007-SSA-2016. "Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida" es una norma de aplicación obligatoria en todas las unidades de salud de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, en esta se establece el protocolo de atención médica, así como los criterios mínimos para la atención en la etapa preconcepcional, durante el embarazo, parto y el puerperio.

Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) este tipo de violencia que se genera en el ámbito de la atención del embarazo, parto y después del parto en los servicios de salud públicos y privados se produce como

Jak

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

resultado de convergencia de la violencia institucional y la violencia de género, en la que las afectaciones en el estado de salud de las mujeres, niñas y jóvenes deben aprobarse y combatirse porque pone en peligro tanto el bienestar de la mujer como el de la niñez.

Por cuanto hace a este tipo de violencia la CNDH, ha ahondado en la consideración jurídica en materia de prevención, como se lee en la Recomendación General 31/2017 "Sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud", que define a la violencia obstétrica, 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 negligentes o deficientes, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales, entre otros"

La CNDH, refiere que hay dos tipos de violencia obstétrica, la física y psicológica, refiriendo que:

- Física. Es cuando se realiza a la mujer prácticas invasivas y suministros de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la persona que va a parir, o cuando no se respeten los tiempos ni las posibilidades del parto biológico.
- Psicológica. Se refiere al "trato deshumanizado, grosero, discriminación, humillación, cuando la mujer va a pedir asesoramiento, no le dan información, cuando la mujer va a pedir asesoramiento o requiere atención, o en el transcurso de una práctica obstétrica. Comprende de igual modo la omisión de información sobre la evolución de su parto".

Por su parte, la Red de Defensoría de Mujeres de la Federación Iberoamericana del Ombudsman ha señalado algunos ejemplos de violencia obstétrica que sufren las mujeres:

- No atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas,
- Obligar a la mujer a dar a luz en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical,

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

- Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre, sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarlo o amamantarla inmediatamente al nacer, Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnica de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer,
- Practicar el parto por cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer,
- No permitir a la mujer que pueda estar acompañada por una persona de su confianza y elección antes, durante y después del parto.

Se suma a los instrumentos jurídicos que contribuyen a la protección de los derechos humanos de las mujeres mediante la determinación de la violencia obstétrica como una forma particular de violencia de género la resolución del amparo en revisión 1064/2019, de esta manera, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) ha privilegiado el consentimiento para emprender cualquier acción sobre el cuerpo de una persona. Esto concuerda, por ejemplo, con la NOM 005-SSA2-1993 sobre métodos de esterilización femenina permanentes y la NOM-004-SSA3-2012 sobre el expediente clínico.

## 2.2 Marco normativo Estatal

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), en junio de 2021 hizo un llamado al Congreso de la Unión, 27 congresos locales, entre ellos al Congreso del Estado de Baja California a fin de que tipifiquen la violencia obstétrica.

De manera particular, la constitución del Estado, contempla con una plataforma de exigibilidad para garantizar las actuaciones diligentes de las autoridades de salud y la obligación de erradicar toda forma de discriminación, previendo de la medida necesaria para ejercitar la violencia de género, y recibir un trato igualitario sin discriminación incentivada por origen étnico, genero, edad discapacidad o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

Artículo 8, los derechos de los habitantes del Estado;

XX.- A que el estado dicte las medidas necesarias para evitar que se ejerza violencia de género, entre ellas la digital. Cuando las autoridades ministeriales

h

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

o judiciales no tomen las medidas necesarias para garantizar la integridad de la mujer, serán sancionadas conforme a la ley de la materia;

XXI.- Recibir un trato igualitario y respetuoso, sin preferencias o discriminación de ningún tipo motivada por origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas.

La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia desde el 2016, se reconocen la violencia obstétrica como un tipo de violencia, a saber:

Artículo 6. Los tipos y modalidades de violencia enumerados por esta Ley, serán sancionados en los términos de la normatividad aplicable.

Reconociendo como tipos de violencia los siguientes:

VI. Violencia Obstétrica. - Toda conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud, de manera directa o indirecta, y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto o puerperio, mediante un trato deshumanizado, omisión de atención oportuna y eficaz, prácticas sin consentimiento como esterilización o realizar cesárea sin motivo.

Vislumbrando en esta definición, la necesidad de armonizarla con la provista por la convención Belem do Para, que enmarca la relación de poder entre el personal médico y la mujer, mediante la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos mediante el abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, o cualquier otra que tenga como resultado la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad, impactando la calidad de vida de las mujeres.

Por otro lado, en la Ley de Salud del Estado, enmarca la atención materno infantil y la atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiares prioritaria en Baja California, como sigue:

ARTÍCULO 22.- La atención materno infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio;

II.- La atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna y su salud visual;

M

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

III.- La detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento;

IV.- Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de los niños en las escuelas públicas y privadas;

V.- Los menores de hasta seis meses de edad, entregados en las Instituciones Públicas de Salud del Estado y Albergues del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, se les proporcionará atención pre-hospitalaria o de urgencia según sea el caso;

VI.- La realización del tamiz neonatal ampliado; y

VII.- La atención de los menores de 6 años, para que reciban la adecuada estimulación temprana de acuerdo con las normas técnicas que para tal efecto expida la Autoridad Federal competente.

En una situación de urgencia médica, las Instituciones Públicas de Salud prestarán de manera inmediata los servicios sanitarios y la atención médica necesaria a las mujeres en estado de gravidez, cualquiera que sea la etapa de la gestación, y que por su estado grave de salud se encuentre en riesgo su vida y la del producto de la concepción; esto sin discernir o distinguir la calidad de la usuaria; es decir, sea o no usuarias de servicios a población general, derechohabientes, aseguradas o beneficiarias, o que estén o no bajo el Sistema de Protección Social en Salud. Cualquier omisión a lo anterior será sancionada en los términos que establezcan las leyes civiles, penales y administrativas

ARTÍCULO 26.- La atención a la salud sexual, reproductiva y de planificación familiar es prioritaria en Baja California.

Los servicios que se presten en esta materia constituyen un medio eficaz para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de los hijos, con pleno respeto a su dignidad y con perspectiva de género.

Deberá incluirse información objetiva, de calidad, veraz, oportuna, laica y libre de estereotipos, donde también se ofrezca orientación educativa a adolescentes y jóvenes.

También, se ofrecerá la asistencia médica a la mujer que decida interrumpir su embarazo, en los términos de esta Ley y de las disposiciones legales aplicables.

Quedando pendiente las adecuaciones que permitan las capacitaciones al personal de salud y administrativo con perspectiva de género e interseccionalidad para un trato digno durante el embarazo, parto, puerperio y las emergencias obstétricas. Así como la tipificación de esta conducta en la codificación penal local.

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

## 4. Aspectos sociales

El 30 de agosto de 2022, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) publicó los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones de los Hogares ENDIREH 2021, tales resultados manifiestan un incremento en el ámbito general en la entidad de 69.2% de las mujeres de 15 años o más, experimentando algún tipo de violencia: Psicológica, Física, Sexual, Económica o Patrimonial a lo largo de la vida y 37.2% en los últimos 12 meses.

De las mujeres con discapacidad, el 41.9% señalaron tener alguna discapacidad para realizar actividades cotidianas, de ellas el 38.8% experimentó algún incidente de violencia en los últimos 12 meses, mientras que 69.2% experimentó algún incidente de violencia a lo largo de su vida.

En el caso de la violencia obstétrica tuvo una medición oficial en México por primera vez en la Encuesta Nacional sobre las Dinámicas de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) de 2016. Con una disminución de 3 % en la ENDIREH 2021, de 33.4% a 31.4%. En este periodo de 2016 a 2021 se puede observar adecuaciones legislativas en las primeras entidades federativas que reconoce y sancionan este tipo de violencia, además de observa el abordaje de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en la materia, y el exhorto de la CNDH para la atención de la violencia obstétrica.

Sin embargo, los números son alarmantes, esta misma encuesta, indica que en Baja California de los partos realizados durante el 2016 al 2020, 59,099 mujeres (26.6%) señalaron haber sufrido maltrato durante el parto, del cual el 36.5% fueron atendidas en hospital o clínica pública de la entidad federativa, seguido con 32.5% de Hospital o clínica del IMSS.

Por hechos relacionados con violencia obstétrica ante la Comisión Nacional de Derecho Humanos (CNDH), la Comisión durante el 2015 al 2020 emitió 35 recomendaciones y entre los estados que reportan un mayor número de ellas, fueron Tabasco (14), Veracruz (6) y Baja California (5). En ese mismo informe reporta la existencia de una Queja administrativa presentadas ante el Órgano Interno de Control de las secretarías de salud, empero en ese mismo periodo, ninguna persona se encontraba en el Registro Estatal de Atención a Víctimas que hayan enfrentado una violación al derecho a la salud reproductiva (violencia obstétrica), y tampoco que hubiera lograron acceder a la reparación

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

en casos de violencia obstétrica, lo anterior a pesar de contar con cinco recomendaciones al respecto y una queja ante el órgano de control interno.

Especificando que el maltrato en la atención obstétrica entre las mujeres de 15 a 49 años que tuvieron un parto o cesárea en los últimos 5 años es menor entre las que tuvieron un parto (23%) que entre las que tuvieron cesárea (30.5%).

En el caso de la cesárea y parto, el mayor porcentaje de incidencia se presentó por maltrato obstétrico con un 30% y un 23%, respectivamente, que refieren aquellas situaciones en donde existen malos tratos por parte del personal médico durante las consultas prenatales, la atención del parto o el periodo de puerperio de la mujer, o bien sobre la presión para utilizar métodos anticonceptivos y la falta de autorización para realizar procedimientos.

Maltrato psicológico y/o físico, se presentó como la segunda fuente de incidencia durante las cesáreas, con 21.6% y en el caso de los partos en tercer lugar con 14.2%, que hace referencia al padecimiento de alguna de las siguientes situaciones:

- 1) Le gritaron o la regañaron,
- 2) Le pellizcaron o jalonearon,
- 3) Se tardaron mucho tiempo en atenderla porque le dijeron que estaba gritando o quejándose mucho,
- 4) La ignoraban cuando usted preguntaba cosas sobre su parto o sobre su bebé,
- 5) La obligaron a permanecer en una posición incómoda o molesta para usted,
- 6) Le dijeron cosas ofensivas, humillantes o denigrantes,
- 7) Le impidieron ver, cargar o amamantar a su bebé durante más de 5 horas, sin causa alguna o sin que le informaran la causa de la tardanza.

En cuanto a las incidencias por tratamientos médicos sin autorización es el segundo motivo de incidencias indicadas durante el parto con 17.1%, mientras que en el caso de la cesárea representó el tercer lugar de prevalencia de incidencias con el 18.2%, e indicó haber recibido durante la cesárea, tratamientos médicos sin autorización donde sí hizo referencia al padecimiento de alguna de las siguientes situaciones:

1) No le informaron de manera que usted pudiera comprender por qué era necesario hacer la cesárea,

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

- 2) Usted no dio el permiso o autorización para que le hicieran la cesárea,
- 3) La presionaron para que usted aceptara que le pusieran un dispositivo o la operaron para ya no tener hijos(as),
- 4) Se negaron a anestesiarla o a aplicarle un bloqueo para disminuir el dolor, sin darle explicaciones,
- 5) Le colocaron algún método anticonceptivo o la operaron o esterilizaron para ya no tener hijos(as) sin preguntarle o avisarle,
- 6) La obligaron a que firmara algún papel sin informarle qué o para qué era.

De todas las mujeres encuestadas entre 15 a 49 años que en los últimos cinco años han tenido algún parto y según el lugar donde fueron atendidas, se registra que es en las clínicas u Hospitales del IMSS donde se presenta la mayor proporción de mujeres que sufrieron violencia obstétrica, seguido por los hospitales públicos y los centros de salud, como se aprecia en la siguiente gráfica.

Se ha convertido en una tragedia cotidiana por parte del personal del sector salud, tanto público como privado, sin tomar en cuenta las deficiencias en infraestructura e insumos que enfrentan las pacientes en materia obstétrica. Entre las principales violencias experimentadas por las mujeres durante el último parto se encuentran:

- 1. Haber sido víctimas de gritos y regaños,
- 2. Haberse tardado mucho tiempo en atenderla en razón de que gritaba o se quejaba mucho,
- 3. La ignoraron cuando preguntaba por su parto o su bebé y
- 4. La presionaron para que aceptara ponerse un dispositivo o
- 5. La operaron para ya no tener más hijos.

Todo lo anterior refuerza el argumento de que las mujeres son objeto de violencia todos los días de forma generalizada y sistémica, motivo por el cual, debe de establecerse hipótesis normativas que las protejan frente a sus agresores.

## 4.1 Atención a la Salud bajo el enfoque interseccional

Dr. Carlos Javier Echarri Cánovas en su obra "Interseccionalidad de las desigualdades de género en México. Un anál sis para el seguimiento de los dos", visibilizo las condiciones de desigualdad que las mujeres enfrentan en

M

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

nuestro país y que en suma a la pandemia se han incrementado, apunta a que las mujeres rurales, indígenas y en situación de pobreza enfrentan riesgos y obstáculos adicionales para acceder a servicios esenciales o para huir de situaciones de violencia, concluyendo que los servicios de salud sexual y reproductiva también se están viendo comprometidos durante la contingencia sanitaria y las estimaciones de las consecuencias en los embarazos no deseados y en la mortalidad materna no son alentadoras.

## 4.2 Atención de adolescentes

De acuerdo con el "ESTUDIO SOBRE DÍADAS DE EMBARAZO EN ADOLESCENTE" realizado por el Instituto Estatal de la Mujer de Baja California (INMUJERBC), realizado para ello 35 entrevistas referente a la vivencia diferenciada del embarazo y la maternidad, entre los datos obtenidos, resaltan los maltratos y negligencias en la atención del embarazo en los hospitales públicos, por lo que la violencia obstétrica se presenta por el edadismo, es decir, la discriminación por la corta edad en la que ocurre el embarazo.

Además, se observa que el embarazo adolescente (de entre 10 y 19 años), se presenta entre la población en situación de vulnerabilidad, siendo el perfil más recurrente jóvenes con bajo nivel de escolaridad, provenientes de madres y padres también con baja escolaridad y que son inmigrantes. Se observó en el estudio cualitativo que entre las madres adolescentes entrevistadas se presenta un continuum de violencia desde la infancia y que involucra los tipos, física, emocional, económica, sexual y obstétrica.

De dicho estudio se emitieron, entre otras, las siguientes recomendaciones:

- 1. Trabajar en programas de atención del embarazo adolescente de manera diferenciada de acuerdo al grado de aceptación del embarazo por ellas mismas y en el entorno familiar y social de las adolescentes;
- 2. Incluir en los programas de atención al embarazo adolescente la salud emocional de las adolescentes y sus familias;
- Desarrollar programas de sensibilización en las comunidades y escuelas hacia la maternidad adolescente, recuperando las experiencias de los círculos de mujeres;
- 4. Reforzar los programas de educación para padres, docentes y personal de las instituciones de educación básica y media sobre los derechos de las mujeres, de las niñas, niños y adolescentes;



## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

- 5. Diseñar programas hacia los varones para prevenir la paternidad temprana y para fomentar la corresponsabilidad paterna;
- 6. Reforzar los programas de prevención, eliminación y erradicación de la violencia de género, procurando diferencias entre los tipos de violencia, incluyendo la violencia obstétrica;
- 7. Realizar campañas de información sobre formas de romper con los círculos de violencia;
- 8. Incentivar el acompañamiento hacia las familias con menores recursos, por parte de instancias como el DIF y fortalecer la presencia de centros comunitarios que se ocupen de la salud reproductiva de las mujeres

## 4.2 Atención de personas indígenas

La maternidad temprana es 1.6 veces más frecuente entre las indígenas que entre las que no lo son, 1.7 veces más en las zonas rurales que en las grandes ciudades, 5.1 veces más en las mujeres más pobres respecto a las más ricas y 7 veces en las indígenas rurales más pobres, comparadas con las mujeres más ricas de las grandes ciudades<sup>1</sup>.

En la atención a mujeres indígenas en el estado, sobresalen cuatro recomendaciones emitidas por la CNDH, relativas a la autonomía reproductiva, violencia obstétrica y falta de protección a la maternidad.

Dos de ellas emitidas en el 2015 y las otras dos en 2017, debido a las acciones de servidoras y servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) e IMSS. Dos de los casos fueron vividos por mujeres indígenas del Valle de San Quintín.

Las recomendaciones dan cuenta de los hechos siguientes:

- a) La atención de los servicios médicos derivó en un parto en la vía pública, sin asistencia de personal médico, ni enfermero y sin medidas de salubridad.
- b) La negativa de otorgar días de licencia por maternidad a una mujer con veintiséis semanas de gestación en el IMSS en Tijuana.
- c) Falta de atención oportuna. Una mujer indígena embarazada acudió al Hospital Rural No. 69 del IMSS en el Valle de San Quintín; requería cesárea, a decir del seguimiento médico previo, pero el personal que atendió su parto realizó un parto vaginal, generando complicaciones de salud y en la muerte de su hija.

1Ídem

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

d) La muerte de un menor, cuya madre era una indígena que radica en el Valle de San Quintín, derechohabiente del ISSSTE, quien no tuvo la atención requerida por parte del personal médico.

## 4.3 Atención de personas con discapacidad:

En 2016, la ENDIREH incorporó por primera vez preguntas destinadas a evaluar aspectos de la experiencia de las mujeres durante su último parto. De acuerdo con esta encuesta, de 8.7 millones de mujeres que tuvieron al menos un parto entre 2011 y 2016 en México, 33.4 por ciento refirieron haber sufrido maltrato por parte de quienes las atendieron. Sin embargo, dichos datos no están desagregados para saber si alguna 12 de esas personas era una persona con discapacidad. A esta situación se suma la presencia de normas en el marco jurídico nacional como la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar (NOM 005).

Las personas con discapacidad enfrentan mayores obstáculos para acceder a servicios de salud reproductiva, pues se intersectan discriminación asociada con el género y de capacitismo. Es frecuente que, por ejemplo, las mujeres con discapacidad intelectual y psicosocial sufran violencia obstétrica; incluso, en muchas ocasiones, son forzadas a interrumpir sus embarazos —por ser consideradas incapaces para ser madres—, obligadas a utilizar algún método de anticoncepción temporal o permanente y sometidas de manera desproporcionada a procedimientos de esterilización forzada.

## 4.4 Alerta de violencia de género

Otro aspecto de suma relevancia que debe de tomarse en cuenta para justificar la medida legislativa que se propone adoptar, es la solicitud presentada el 16 de febrero de 2020 por la Comisión Estatal de Derechos Humanos Baja California, presentó solicitud AVGM/02/2020 de alerta de violencia de género contra las mujeres (AVGM), que posteriormente, el día 25 de junio del 2021 la Secretaría de Gobernación a nivel federal a través de la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia (CONAVIM) declaró alerta (AVGM), en los municipios de Ensenada, Playas de Rosarito, Tecate, Tijuana, San Quintín y Mexicali; y el Estado de Baja California, lo que obliga a realizar una serie de acciones gubernamentales de emergencia para enfrentar y erradicar la violencia feminicida, particularmente entre la medidas propuestas, se dispuso atender la violencia obstétrica.

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

Dentro del trabajo realizado por el Grupo de Trabajo para atender la solicitud de alerta, se encontraron recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos por violencia obstétrica en contra de mujeres indígenas, siendo unos de los estados que más recomendaciones por esta violencia han recibido.

Al respecto, en atención al Plan estratégico "Por una Baja California Libre de Violencia", aprobado por los y las integrantes de la Comisiones de Gobernación, Legislación y Puntos Constitucionales; y de Igualdad de Género y Juventudes, previo a las observaciones y aportaciones de la Secretaría General de Gobierno y las diversas Organizaciones de la Sociedad Civil que forman parte del Sistema Estatal de la Prevención, se celebró el 22 de febrero de 2023 la Tercer Mesa de trabajo de este plan, en la que se recibieron observaciones de las colectivas, organización civiles, y autoridades presentes, las cuales se plasmaron al presente proyecto.

## 5. Derecho comparado:

La definición de violencia obstétrica se acuñó en 2007 en Venezuela, definiéndose y tipificando en su artículo 15 definió la violencia obstétrica como una de las distintas formas de violencia de género.

Artículo 15. Formas de violencia. Se consideran formas de violencia de género en contra de las mujeres, las siguientes: (...) 13. Violencia obstétrica: Se entiende por violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres.

Por lo menos veinticuatro entidades del país han modificado sus leyes de acceso para incluir la violencia obstétrica como un tipo de violencia y nueve han consagrada la Violencia obstétrica o Violencia contra los derechos reproductivos.

Ante este panorama, las distintas entidades federativas, han venido incorporando en su orden jurídico, el concepto de violencia obstétrica, mientras que más recientemente algunos estados adicionalmente han incluido

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

en sus códigos penales, el delito de violencia obstétrica.

A partir de 2008, entidades 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, habían integrado a su marco legal la violencia obstétrica bajo diferentes acepciones, mientras que en cinco entidades federativas, (Veracruz, Guerrero, Chiapas, Estado de México y Quintana Roo) se tipifica como delito, tal y como se presenta en el siguiente cuadro:

[OFRECE TABLA]

## 6. Propuesta

- En la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, modificar la fracción VI del artículo 6to, para incorporar dentro del tipo de violencia obstétrica, el abuso de medicación y patología de los procesos naturales, o cualquier otra que tenga como resultado la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad
- En la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, adicionar un párrafo segundo al artículo 41, actualizar la denominación de la Norma Oficial Mexicana que refiere el primer párrafo para la implementación de política de salud, además, adicionar un segundo párrafo respecto a las facultades de la Secretaria de Salud, a fin de que desarrollar capacitaciones y sensibilizaciones con perspectiva de género y perspectiva intercultural del personal de salud y administrativo, para prevenir todas las formas de discriminación y violencia, incluida la institucional y obstétrica y un tercer párrafo para el desarrollo de un programa de difusión a la comunidad en general.
- En el Código Penal para el Estado de Baja California, adicionar al título delitos contra la vida, la salud personal, la dignidad humana, el capítulo XIII denominado Violencia Obstétrica
- En el Código Penal para el Estado de Baja California, adicionar dentro del capítulo XIII denominado Violencia Obstétrica el artículo 160 SIXTIES para definir el delito de violencia obstétrica y las penas previstas, considerando la recomendaciones de la Red de Defensoría de Mujeres de la Federación Iberoamericana del Ombudsman y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y el llamado de la CNDH al tipificar la violencia obstétrica.

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

- En el Código Penal para el Estado de Baja California, adicionar dentro del capítulo XIII denominado Violencia Obstétrica el artículo 160 SEPTIES para incluir las Medidas reeducativas por violencia obstétrica.
- En la Ley de Salud para el Estado de Baja California, modificar la fracción I, del artículo 22, respecto a de la atención a mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, se adicionar que deberá realizar de manera integral, libre de violencia y con perspectiva intercultural, incluyendo la atención psicológica que requiera.
- En la Ley de Salud para el Estado de Baja California, modificar la fracción V del artículo 23, referente a la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las Autoridades Sanitarias del Estado para establecer acciones institucionales para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica.

Es por lo anterior se proponen las siguientes modificaciones y adiciones:

[ofrece cuadro comparativo]

[ofrece cuadro comparativo]

[ofrece cuadro comparativo]

Impacto económico y/o presupuestal

La presente propuesta no tiene impacto económico ni presupuestal en las finanzas del Estado por lo que no es necesaria la viabilidad económica de la iniciativa.

## B. Cuadro Comparativo.

Con la finalidad de ilustrar las modificaciones específicas que propone la inicialista, se presentan los siguientes cuadros comparativos:

## LEY DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA EL ESTADO

	TEXTO	VIGENTE				TEXTO P	ROPUEST	О	
Artículo 6. Los	tipos y	modalida	des de v	violencia	Artículo 6. Los	tipos y	modalida	des de v	/iolencia
enumerados	por	esta	Ley	serán	enumerados	por	esta	Ley	serán



sancionados en los términos de la normatividad aplicable.

sancionados en los términos de la normatividad aplicable.

Reconociendo como tipos de violencia los siguientes:

Reconociendo como tipos de violencia los siguientes:

I. Violencia Psicológica.- Entendida como cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, que pueda conllevar a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio;

I al V (...)

II. Violencia Física.- Es cualquier acto que inflige daño no accidental, usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas, o ambas;

III. Violencia Patrimonial.- Es cualquier acto u omisión que afecta el desarrollo adecuado de la víctima, se manifiesta en: la transformación, sustracción, destrucción, retención o distracción de objetos, documentos personales, bienes y valores, derechos patrimoniales o recursos económicos destinados a satisfacer las necesidades de la víctima.así como los daños a los bienes comunes o propios de la víctima;

IV. Violencia Económica.- Es toda acción u



omisión del Agresor que afecta la supervivencia económica de la víctima, se manifiesta a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas, así como la percepción de un salario menor por igual trabajo, dentro de un mismo centro laboral;

V. Violencia Sexual.- Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física, incluyéndose la exhibición del cuerpo de la mujer en imágenes privadas o comerciales que inciten a realizar actividades de índole sexual. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto

VI. Violencia Obstétrica.- Toda conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud, de manera directa o indirecta, y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto o puerperio, mediante un trato deshumanizado, omisión de atención oportuna y eficaz, prácticas sin consentimiento como esterilización o realizar cesárea sin motivo,

VII.- Violencia Digital.- Es cualquier acto de acoso, hostigamiento, amenazas, vulneración de datos e información privada, divulgación de información, mensaje de odio, difusión de

VI. Violencia Obstétrica.- Toda conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud de manera directa o indirecta, y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto o puerperio, mediante la apropiación del cuerpo y procesos reproductivas de las mujeres que se expresa en un trato deshumanizador, omisión de atención oportuna y eficaz, abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, prácticas sin consentimiento como esterilización o realizar cesárea sin motivo, o cualquier otra que tenga como resultado la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad, impactando la calidad de vida de las mujeres;

VII al X (,...)



contenido sexual sin consentimiento expreso de la afectada, textos, fotografías, videos y/o datos personales u otras impresiones gráficas o sonoras, verdaderas o alteradas, o cualquier otra acción que sea cometida través de las tecnologías de información y comunicación, plataformas de internet, redes sociales, correo electrónico, aplicaciones, o cualquier otro espacio digital, que atente, dañe o afecte la integridad, intimidad, libertad, vida privada, o los derechos humanos de las mujeres;

VIII.- Violencia Mediática.- Violencia Mediática.- Es todo acto a través de cualquier medio de comunicación, que de manera directa o indirecta promueva estereotipos sexistas, haga apología de la violencia contra las mujeres y las niñas, produzca o permita la producción y difusión de discurso de odio sexista, discriminación de género o desigualdad entre mujeres y hombres, que cause daño a las mujeres y niñas de tipo psicológico, sexual, físico, económico, patrimonial o feminicida.

La violencia mediática se ejerce por cualquier persona física o moral que utilice un medio de comunicación para producir y difundir contenidos que atentan contra la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de las mujeres y niñas, que impide su desarrollo y que atenta contra la igualdad.

IX.- Violencia Vicaria.- Es el acto u omisión intencional cometido contra la mujer, por parte de quien mantenga o mantuvo una relación, ya sea de hecho, de pareja o similares, aun sin convivencia y que por sí misma o por interpósita personas utilice como medio al descendiente, ascendiente, dependiente económico, o persona con relación afectiva, para causarle algún tipo de perjuicio o daño psicológico, patrimonial, económico, físico o de cualquier otra índole a la mujer.

Se expresa a través de conductas, como:

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

- a) Amenazar con causar daños a descendiente, ascendiente, dependientes económicos o personas allegadas;
- b) Ocultar, retener o sustraer a hijas e hijos, fuera de su domicilio custodio o lugar de residencia;
- c) Utilizar a hijos e hijas para obtener información respecto a la madre;
- d) Promover, incitar o fomentar actos de violencia de hijos e hijas en contra de la madre;
- e) Condicionar el pago o cumplimiento de obligaciones alimentarias a las mujeres, hijas e hijos:
- f) Utilizar a otros familiares o personas allegadas de la mujer para cometer este tipo de violencia; y,
- g) Que las instituciones de procuración y administración de justicia no reconozcan la violencia vicaria y emitan resoluciones o sentencias en contra de los derechos de las mujeres y del interés superior de la niñez.
- X. Cualesquiera otra forma análoga que lesione o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.

**Artículo 41.** Corresponderá a la Secretaría de Salud:

- I. En el marco de la política de salud integral de las mujeres, diseñar con perspectiva de género e inclusión, la política de prevención, atención y erradicación de la violencia en su contra;
- II. Brindar por medio de las instituciones del sector salud de manera integral e interdisciplinaria atención médica y psicológica

Artículo 41. Corresponderá a la Secretaría de Salud el implementar en la política de salud del estado, los principios de equidad y no discriminación entre mujeres y hombres, favoreciendo la prevención de la violencia de género, garantizando que en todas sus dependencias, cuando se trate de la atención a las víctimas, se aplique la NOM 190-SSA1 1999: 5-Prestación de servicios de salud; Criterios para la atención médica de violencia familiar. NOM 046-SSA2-200 Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención.

Realizar capacitación y sensibilización con perspectiva de género y enfoque de derechos

M

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

con perspectiva de género a las víctimas y víctimas indirectas;

III. Crear programas de capacitación para el personal del sector salud, respecto de la violencia contra las mujeres y se garanticen la atención a las víctimas y la aplicación de las Normas Oficiales Mexicanas vigentes en la materia;

- IV. Establecer programas y servicios profesionales y eficaces, en las dependencias públicas relacionadas con la atención de la violencia contra las mujeres;
- V. Brindar servicios reeducativos integrales a las víctimas y a los agresores, a fin de que logren estar en condiciones de participar plenamente en la vida pública, social y privada;
- VI. Difundir en las instituciones del sector salud, material referente a la prevención y atención de la violencia contra las mujeres;
- VII. Canalizar a las víctimas a las instituciones que prestan atención y protección a las mujeres;
- VIII. Mejorar la calidad de la atención, que se preste a las mujeres víctimas;
- IX. Participar activamente, en la ejecución del Programa, en el diseño de nuevos modelos de prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres, en

humanos del personal de salud y administrativo, con la finalidad prevenir todas las formas de discriminación y violencia, incluida la institucional y obstétrica.

Diseño de una estrategia informativa para todos los municipios, sobre derechos sexuales y reproductivos, dirigida a mujeres de distintas edades, del ámbito urbano, rural e indígena, que se acompañe por el uso de medios comunitarios, redes sociales y cuyo diseño considere uso de lenguaje incluyente, sea accesible, tenga perspectiva de género, enfoque de derechos humanos y se base en la NOM 046-SSA2- 2004 y la NOM 047-SSA2-2015

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

colaboración con las demás autoridades encargadas de la aplicación de la presente ley;

- X. Asegurar que en la prestación de los servicios del sector salud sean respetados los derechos humanos de las mujeres;
- XI. Capacitar al personal del sector salud, con la finalidad de que detecten la violencia contra las mujeres;
- XII. Apoyar a las autoridades encargadas de efectuar investigaciones en materia de violencia contra las mujeres, proporcionando la siguiente información:
- a) La relativa al número de víctimas que se atiendan en los centros y servicios hospitalarios;
- b) La referente a las situaciones de violencia que sufren las mujeres;
- c) El tipo de violencia por la cual se atendió a la víctima;
- d) Los efectos causados por la violencia en las mujeres, y,
- e) Los recursos erogados en la atención de las víctimas.
- XIII. Celebrar convenios de cooperación, coordinación y concertación en la materia; y,
- XIV. Las demás previstas para el cumplimiento de la presente ley.



	TRANSITORIC	):
	<b>ÚNICO.</b> El presente decreto e día siguiente de su publicació Oficial del Estado de Baja Califo	n en el Periódico

## CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO

TEXTO ACTUAL	TEXTO PROPUESTO		
(sin correlativo)	CAPITULO XIII VIOLENCIA OBSTÉTRICA		
(sin correlativo)	ARTÍCULO 160 SIXTIES Comete el delito de violencia obstétrica el personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas que, durante el embarazo, el parto, el puerperio o en emergencias obstétricas:  I No atienda o no brinde la atención oportuna y eficaz.		



II.- Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, a través del uso de técnicas de aceleración, sin obtener su consentimiento voluntario, expreso e informado o, en su caso, de la persona que ejerza la patria potestad, tutela, guarda o custodia sobre la niña, adolescente o la mujer o persona gestante;

III.- No obstante existir condiciones para el parto, practique la cesárea sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado o, en su caso, de la persona que ejerza la patria potestad, tutela, guarda o custodia sobre la niña, adolescente o la mujer, a menos que estas pongan en riesgo la vida del producto o de la mujer o persona gestante;

IV.- Acose o presione física, psicológica u ofensivamente, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad, cuerpo y sexualidad.

V.- Obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, sin causa médica justificada, a través de la negación de la posibilidad de cargarle o de amamantarlo inmediatamente después de nacer, o

VI.- Aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, las obligue a parir en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas, a menos que estas pongan en riesgo la vida del producto o de la madre o persona gestante.

Con independencia de las lesiones causadas, la persona responsable de las conductas señaladas en las fracciones I, II, III y VI, se le impondrán de tres a seis años de prisión y de cien a quinientos días-multa, y a quien incurra en los supuestos descritos en las fracciones IV y V será sancionado con prisión de uno a tres años y de cien a trescientos días-multa, así como suspensión de la profesión, cargo u oficio, por



	un término igual al de la pena privativa de libertad impuesta, y el pago de la reparación integral del daño.
(sin correlativo)	ARTÍCULO 160 SEPTIES Medidas reeducativas  Al sujeto activo del delito de Violencia
	Obstétrica se le aplicara, además, medidas reeducativas, integrales, especializas conforme a los programas establecidas por el sistema Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, en el lugar y por el tiempo que la autoridad jurisdiccional indique.
	Las medidas reeducativas a fin de que logren estar en condiciones de participar plenamente en la vida pública, social y privada
	TRANSITORIO:
	ÚNICO. El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California

## LEY DE SALUD PÚBLICA PARA EL ESTADO

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO		
<b>ARTÍCULO 22</b> La atención materno infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:	ARTÍCULO 22 La atención materno infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:		
I La atención de la mujer y persona gestante durante el embarazo, el parto y el puerperio en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y la persona gestante, y el producto;	el parto y el puerperio, de manera integral, libre		

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

II.- La atención de niñas y niños, la vigilancia de su crecimiento y desarrollo, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal, así como la prevención y detección de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas y su salud visual, incluyendo en esta última la aplicación del tamiz oftalmológico neonatal, a la cuarta semana del nacimiento, para la detección temprana de malformaciones que puedan causar ceguera y su tratamiento, en todos sus grados;

Il BIS.- La aplicación del tamiz neonatal para la detección de cardiopatías congénitas graves o críticas, se realizará antes del alta hospitalaria;

III.- La detección temprana de la sordera y su tratamiento, en todos sus grados, desde los primeros días del nacimiento;

IV.- Acciones para diagnosticar y ayudar a resolver el problema de salud visual y auditiva de las niñas y niños en las escuelas públicas y privadas;

V.- Los menores de hasta seis meses de edad, entregados en las Instituciones Públicas de Salud del Estado y Albergues del Sistema Estatal para el Desarrollo Integral de la Familia, se les proporcionará atención pre-hospitalaria o de urgencia según sea el caso;

V Bis.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, capacitación y fomento para la lactancia materna y amamantamiento, incentivando a que la leche materna sea alimento exclusivo durante seis meses y

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

complementario hasta avanzado el segundo año de vida.

Las autoridades sanitarias fomentarán la instalación de salas de lactancia en los centros de trabajo del sector público y privado.

En los centros de trabajo del sector privado la instalación de salas de lactancia se sujetará a las disposiciones laborales y demás aplicables.

En los establecimientos de cualquier giro comercial o de servicios se procurará contar, por lo menos, con una sala de lactancia.

Las salas de lactancia son los espacios dotados de privacidad, dignos, higiénicos y cálidos en los cuales las madres pueden amamantar, extraer su leche y conservarla, en términos de la normatividad que al efecto se expida.

VI.- La realización del tamiz neonatal ampliado; y

VII.- La atención de los menores de 6 años, para que reciban la adecuada estimulación temprana de acuerdo con las normas técnicas que para tal efecto expida la Autoridad Federal competente.

En una situación de urgencia médica, las Instituciones Públicas de Salud prestarán de manera inmediata los servicios sanitarios y la atención médica necesaria a las mujeres y personas gestantes en estado de gravidez, cualquiera que sea la etapa de la gestación, y que por su estado grave de salud se encuentre en riesgo su vida y la del producto de la concepción; esto sin discernir o distinguir la calidad de la persona usuaria; es decir, sean o no personas usuarias de servicios a población general,

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

derecho habientes, personas aseguradas o beneficiarias, o que estén o no bajo el Sistema de Protección Social en Salud.

Cualquier omisión a lo anterior será sancionada en los términos que establezcan las leyes civiles, penales y administrativas.

ARTÍCULO 23.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las Autoridades Sanitarias del Estado establecerán:

- I.- Procedimientos que permitan la participación activa de la familia en la prevención y atención oportuna de padecimientos de sus integrantes;
- II.- Acciones de orientación y vigilancia institucional, y en su caso, la ayuda alimentaria directa tendiente a mejorar el estado nutricional del grupo materno infantil;
- III.- Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años; y
- IV.- Programas permanentes dirigidos principalmente a las mujeres embarazadas o madres de recién nacidos, con el fin de proporcionarles información suficiente y comprensible sobre las ventajas de la leche materna, así como la instrucción necesaria para el aprendizaje de las técnicas de la lactancia materna; y,
- V.- Al menos un banco de leche humana en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales.
- La Secretaría de Salud, emitirá los criterios de operación del banco de leche

ARTÍCULO 23.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las Autoridades Sanitarias del Estado establecerán;

I al V(...)





humana, y de manera progresiva, deberá prever su funcionamiento, en por lo menos tres municipios del Estado.	
El Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado, deberá proporcionar los recursos materiales y humanos necesarios para el funcionamiento de los bancos de leche humana, que en su caso se instalen.	
	TRANSITORIO:
	<b>ÚNICO.</b> El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California

Con el propósito de clarificar aún más la pretensión legislativa, presentamos la siguiente *Tabla Indicativa* que describe de manera concreta la intención de su autora:

INICIALISTA	PROPUESTA	OBJETIVO
Diputada Liliana M Sánchez Allende.	chel Iniciativa de reforma que modifica el artículo 6 y 41 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; que adiciona un capítulo XIII denominado violencia obstétrica y los artículos 160 sixties y 160 septies; y modifica los artículos 22 y 23 de la Ley de Salud Pública para el Estado.	Penalizar la conducta de violencia obstétrica y fortalecer las políticas públicas de prevención.

## IV. Análisis de constitucionalidad.

Para determinar la viabilidad jurídica de la iniciativa, previamente debe estudiarse el marco jurídico constitucional de la materia. La propuesta se sujetó a un análisis objetivo considerando lo siguiente:

 Debe analizarse su constitucionalidad. Toda norma que pretenda adquirir fuerza de ley debe ser sujeta a una cuestión de constitucionalidad. Se requiere una justificación

### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

que venza una sistemática presunción de inconstitucionalidad que debe imponer el legislador.

- No cualquier diferencia al diseño constitucional implica inconstitucionalidad, pero las modificaciones legales deben pretender un objetivo constitucionalmente trascendente y no una finalidad simplemente admisible.
- El diseño normativo debe privilegiar en lo posible, la libertad de los gobernados. En consecuencia, no deben incluirse más restricciones a la esfera jurídica del gobernado que las que resulten indispensables para la consecución de un fin social superior.
- 4. Por último, con la finalidad de no generar efectos no deseados, el legislador debe vigilar la congruencia normativa. Es preciso analizarse si la construcción gramatical de la porción normativa está efectivamente encaminada al cumplimiento del fin trascedente enunciado por el legislador en su exposición de motivos.

Esta Comisión lleva a cabo el estudio de constitucionalidad de la iniciativa señalada en el antecedente legislativo 1, en los términos siguientes.

El punto de partida de este estudio jurídico de constitucionalidad es y debe ser, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al respecto, el artículo 39 de la misma señala que la soberanía del pueblo reside esencial y originalmente en el pueblo, y que este tiene en todo momento el inalienable derecho de alterar o modificar la forma de su gobierno.

**Artículo 39.** La soberanía nacional reside esencial y originariamente en el pueblo. Todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste. El pueblo tiene en todo tiempo el inalienable derecho de alterar o modificar la forma de su gobierno.

Por su parte, el artículo 40 de nuestra norma fundamental establece que nuestra República representativa está compuesta por Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior.

**Artículo 40.** Es voluntad del pueblo mexicano constituirse en una República representativa, democrática, laica y federal, compuesta por Estados libres y soberanos en todo lo concerniente a su régimen interior, y por la Ciudad de México, unidos en una federación establecida según los principios de esta ley fundamental.

In

## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

Siguiendo con nuestro texto supremo, el diverso numeral 41 precisa que el pueblo ejerce su soberanía por medio de los Poderes de la Unión y por lo de los Estados y la Ciudad de México, en lo que toca a sus regímenes interiores, en los términos establecidos en la Constitución Federal y las particulares de cada Estado, sin que en ningún caso se pueda contravenir al Pacto Federal.

Artículo 41. El pueblo ejerce su soberanía por medio de los Poderes de la Unión, en los casos de la competencia de éstos, y por los de los Estados y la Ciudad de México, en lo que toca a sus regímenes interiores, en los términos respectivamente establecidos por la presente Constitución Federal y las particulares de cada Estado y de la Ciudad de México, las que en ningún caso podrán contravenir las estipulaciones del Pacto Federal.

[...]

Tampoco se puede perder de vista que el artículo 43 de la Constitución Federal establece que Baja California es parte integrante de la Federación:

Artículo 43. Las partes integrantes de la Federación son los Estados de Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Coahuila de Zaragoza, Colima, Chiapas, Chihuahua, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala, Veracruz, Yucatán y Zacatecas; así como la Ciudad de México.

Por otro lado, de conformidad con el artículo 116 de nuestro Constitución Federal el poder público de los Estados se divide para su ejercicio en Ejecutivo, Legislativo y Judicial y que los poderes de los Estados se organizan conforme a la Constitución de cada uno de ellos con sujeción a las directrices que establece la Carta Magna.

**Artículo 116.** El poder público de los estados se dividirá, para su ejercicio, en Ejecutivo, Legislativo y Judicial, y no podrán reunirse dos o más de estos poderes en una sola persona o corporación, ni depositarse el legislativo en un solo individuo.

Los poderes de los Estados se organizarán conforme a la Constitución de cada uno de ellos, con sujeción a las siguientes normas:

[...]

Desde otro ángulo de valoración jurídica destaca la protección y garantía del **derecho** humano a la salud, en términos del artículo 4 de la Carta Magna.

h

### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

Por otro lado, el artículo 4 de la de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Baja California señala con toda puntualidad que Baja California es libre y soberano en todo lo concerniente a su régimen interior, sin más limitaciones que las que establece la Constitución Federal, mientras que el numeral subsecuente establece que todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de este.

**ARTÍCULO 4.-** El Estado es Libre y Soberano en todo lo concerniente a su régimen interior, sin más limitaciones que las que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

ARTÍCULO 5.- Todo poder público dimana del pueblo y se instituye para beneficio de éste.

Por su parte, de conformidad con el artículo 7 de la constitución política local, en el Estado se acata plenamente y asegura a todos sus habitantes los derechos humanos reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como las garantías para su protección, y los demás derechos que reconoce esta Constitución, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Analizado lo anterior como ha sido, esta Comisión advierte de manera clara que la propuesta legislativa motivo del presente estudio tiene bases y soportes constitucionales previsto en los artículos 4, 39, 40, 41, 43 y 116 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como los dispositivos 4, 5 y 7 de la Constitución Política local, por lo que el análisis de fondo respecto a la viabilidad de la propuesta legislativa será atendido en el apartado siguiente.

## V. Consideraciones y fundamentos.

Esta Comisión considera jurídicamente procedente la reforma planteada por la inicialista, en virtud de los siguientes argumentos:

1. La Diputada Liliana Michel Sánchez Allende presenta iniciativa de reforma que modifica los artículos 6 y 41 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; que adiciona un capítulo XIII denominado violencia obstétrica y los artículos 160 sixties y 160 septies; y modifica los artículos 22 y 23 de la Ley de Salud Pública para el Estado con el

W

### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

propósito de penalizar la conducta de violencia obstétrica y fortalecer las políticas públicas de prevención.

Las principales razones que detalló la autora en la exposición de motivos, que desde su óptica justifican el cambio legislativo, son las siguientes:

- En el ámbito de la salud reproductiva es donde más incidencia existe de violencia obstétrica.
- La praxis de salud en el sector público y privado es un problema porque coloca a las mujeres en una situación de subordinación frente al personal de salud e incluso administrativo en la implementación de los servicios durante la atención del embarazo, parto y puerperio.
- La vulnerabilidad sobresaliente tratándose de mujeres embarazadas, indígenas, de escasos recursos y baja escolaridad.
- Abonar a un modelo de parto humanizado en el Estado.
- Las cifras en el Estado revelan que son altos los índices de maltrato durante el parto, teniendo mayor incidencia el de cesárea, asimismo el maltrato físico y psicológico y procedimientos médicos sin autorización.

Esta propuesta legislativa fue elaborada en los términos siguientes:

**PRIMERO:** La XXIV Legislatura aprueba la reforma a la fracción VI del artículo 6 y adiciona un párrafo segundo al artículo 41 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, para quedar como sigue:

Artículo 6. (...)
(...)
I al V (...)

VI. Violencia Obstétrica.- Toda conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud de manera directa o indirecta, y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto o puerperio, mediante la apropiación del cuerpo y procesos reproductivas de las mujeres que se expresa en un trato

W

### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

deshumanizador, omisión de atención oportuna y eficaz, abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, prácticas sin consentimiento como esterilización o realizar cesárea sin motivo, o cualquier otra que tenga como resultado la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad, impactando la calidad de vida de las mujeres;

Artículo 41. Corresponderá a la Secretaría de Salud el implementar en la política de salud del estado, los principios de equidad y no discriminación entre mujeres y hombres, favoreciendo la prevención de la violencia de género, garantizando que en todas sus dependencias, cuando se trate de la atención a las víctimas, se aplique la NOM 046-SSA2-200 Violencia Familiar, Sexual y contra las Mujeres. Criterios para la Prevención y Atención.

Realizar capacitación y sensibilización con perspectiva de género y en foque de derechos humanos del personal de salud y administrativo, con la finalidad prevenir todas las formas de discriminación y violencia, incluida la institucional y obstétrica

Diseño de una estrategia informativa para todos los municipios, sobre derechos sexuales y reproductivos, dirigida a mujeres de distintas edades, del ámbito urbano, rural e indígena, que se acompañe por el uso de medios comunitarios, redes sociales y cuyo diseño considere uso de lenguaje incluyente, sea accesible, tenga perspectiva de género, enfoque de derechos humanos y se base en la NOM 046-SSA2- 2004 y la NOM 047-SSA2-2015

#### TRANSITORIO:

**ÚNICO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

**SEGUNDO**: La XXIV Legislatura aprueba la reforma a la adición al título primero de los delitos contra la vida, la salud personal, la dignidad humana, el capítulo XIII denominado violencia obstétrica, y la adición de los artículos 160 sixties y 160 septies del Código Penal para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

CAPITULO XIII
VIOLENCIA OBSTÉTRICA

de

#### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

ARTÍCULO 160 SIXTIES. - Comete el delito de violencia obstétrica el personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas que, durante el embarazo, el parto, el puerperio o en emergencias obstétricas:

- I.- No atienda o no brinde la atención oportuna y eficaz.
- II.- Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, a través del uso de técnicas de aceleración, sin obtener su consentimiento voluntario, expreso e informado o, en su caso, de la persona que ejerza la patria potestad, tutela, guarda o custodia sobre la niña, adolescente o la mujer o persona gestante;
- III.- No obstante existir condiciones para el parto, practique cesárea sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado o, en su caso, de la persona que ejerza la patria potestad, tutela, guarda o custodia sobre la niña, adolescente o la mujer, a menos que estas pongan en riesgo la vida del producto o de la mujer o persona gestante;
- IV.- Acose o presione física, psicológica u ofensivamente, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad, cuerpo y sexualidad.
- V.- Obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, sin causa médica justificada, a través de la negación de la posibilidad de cargarle o de amamantarle inmediatamente después de nacer, o
- VI.- Aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, las obligue a parir en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas, a menos que estas pongan en riesgo la vida del producto o de la madre o persona gestante.

Con independencia de las lesiones causadas, la persona responsable de las conductas señaladas en las fracciones I, II, III y VI, se le impondrán de tres a seis años de prisión y de cien a quinientos días-multa, y a quien incurra en los supuestos descritos en las fracciones IV y V será sancionado con prisión de uno a tres años y de cien a trescientos días-multa, así como suspensión de la profesión, cargo u oficio, por un término igual al de la pena privativa de libertad impuesta, y el pago de la reparación integral del daño.

#### ARTÍCULO 160 SEPTIES. - Medidas reeducativas

Al sujeto activo del delito de Violencia Obstétrica se le aplicara, además, medidas reeducativas, integrales, especializas conforme a los programas establecidas por el sistema Estatal para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, en el lugar y por el tiempo que la autoridad jurisdiccional indique.

### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

Las medidas reeducativas a fin de que logren estar en condiciones de participar plenamente en la vida pública, social y privada

#### TRANSITORIO:

**ÚNICO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

**TERCER**: La XXIV Legislatura aprueba la reforma a la fracción I, del artículo 22 y la fracción V del artículo 23 de la Ley de Salud para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 22.- (...)

 l.- La atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, de manera integral, libre de violencia y con perspectiva intercultural, incluyendo la atención psicológica que requiera;

II al VII (...)

ARTÍCULO 23.- En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las Autoridades Sanitarias del Estado establecerán;

I al V(...)

VI. Las acciones institucionales para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica.

#### TRANSITORIO:

**ÚNICO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

2. Esta Comisión comparte el diagnóstico plasmado por la autora en el sentido de la importancia de proveer servicios adecuados y humanizados durante la atención del embarazo, parto y puerperio, suprimiendo malos tratos que acrecientan la vulnerabilidad de

#### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

mujeres embarazadas, indígenas, de escasos recursos y baja escolaridad, toda vez que es un derecho de las mismas a la salud y vivir libres de violencia.

Por tanto, el estudio de fondo de la presente iniciativa tiene una metodología que se estructura diversificada sistemáticamente en 3 bloques, a saber, los siguientes: A) Modificación del concepto de violencia obstétrica; B) Creación del delito de violencia obstétrica; C) Acciones de prevención de violencia obstétrica como parte del servicio de atención materno infantil, los cuales se desarrollan con base a las consideraciones expuestas a continuación.

En este orden de ideas, se tiene lo siguiente.

A) MODIFICACIÓN DEL CONCEPTO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA. La autora modifica el artículo 6 de la LEY DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA para incorporar dentro del tipo de violencia obstétrica, el abuso de medicación y patología de los procesos naturales, lo cual resulta procedente porque refieren a prácticas que tienen como resultado la pérdida de autonomía de la mujer y su capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad.

Es de observarse que se acaba de publicar una reforma integral a este ordenamiento legal, en el Periódico Oficial del Estado de fecha 09 de junio de 2023, mediante el Decreto 236 por el cual el contenido del numeral 41 se aparta de la propuesta de modificación sobre la que se inspiró la inicialista. Igualmente la intención de actualizar la denominación de la Norma Oficial Mexicana aplicable para la implementación de política de salud, se estima innecesaria, ya que el texto vigente ya ha superado esa fórmula de insertar la denominación de la NOMS.

B) CREACIÓN DEL DELITO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA.- Acorde a su diagnóstico, la legisladora propone la creación de un delito que sancione diversas conductas que dañan el proceso natural del parto e inhiben el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer o persona gestante.

Este delito se inserta en el título de "delitos contra la vida, la salud personal, la dignidad humana", por tanto, es acertado porque la violencia obstétrica lesiona precisamente esos bienes jurídicos que requieren ser tutelados.

Como sujetos activos del ilícito la iniciativa plantea sancionar al médico, paramédico, al personal de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, lo

### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

cual es acorde a la realidad porque son quienes atienden a las mujeres o personas gestantes.

Sin embargo, el tipo penal propone sancionar cuando no se atienda o no brinde la atención oportuna y eficaz a la mujer o persona gestante, respecto a lo cual se advierte una severidad que no acepta excepciones y que no se aproxima a la realidad que aqueja a las instituciones de salud pública, ya que los hospitales o clínicas de gobierno pueden llegar a atravesar por tiempos de espera prolongados, siendo cuestionable si esto revela o no peligrosidad en el sujeto activo del ilícito, de ahí que a criterio de esta Comisión no es pertinente ese supuesto.

En este sentido, se realizarán las modificaciones pertinentes en el resolutivo con el propósito de lograr el principio de taxatividad.

Sirva la tesis siguiente para definir el principio señalado.

PRINCIPIO DE LEGALIDAD PENAL EN SU VERTIENTE DE TAXATIVIDAD. ANÁLISIS DEL CONTEXTO EN EL CUAL SE DESENVUELVEN LAS NORMAS PENALES, ASÍ COMO DE SUS POSIBLES DESTINATARIOS.

El artículo 14, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, consagra el derecho fundamental de exacta aplicación de la ley en materia penal al establecer que en los juicios del orden criminal queda prohibido imponer, por simple analogía y aun por mayoría de razón, pena alguna que no esté decretada por una ley exactamente aplicable al delito de que se trata. Este derecho fundamental no se limita a ordenar a la autoridad jurisdiccional que se abstenga de interpretar por simple analogía o mayoría de razón, sino que es extensivo al creador de la norma. En ese orden, al legislador le es exigible la emisión de normas claras, precisas y exactas respecto de la conducta reprochable, así como de la consecuencia jurídica por la comisión de un ilícito; esta descripción no es otra cosa que el tipo penal, el cual debe estar claramente formulado. Para determinar la tipicidad de una conducta, el intérprete debe tener en cuenta, como derivación del principio de legalidad, al de taxatividad o exigencia de un contenido concreto y unívoco en la labor de tipificación de la ley. Es decir, la descripción típica no debe ser de tal manera vaga, imprecisa, abierta o amplia, al grado de permitir la arbitrariedad en su aplicación. Así, el mandato de taxatividad supone la exigencia de que el grado de determinación de la conducta típica sea tal, que lo que es objeto de prohibición pueda ser conocido por el destinatario de la norma. Sin embargo, lo anterior no implica que para salvaguardar el principio de exacta aplicación de la pena, el legislador deba definir cada vocablo o locución utilizada al redactar algún tipo penal, toda vez que ello tornaría imposible la función legislativa. Asimismo, a juicio de esta Primera Sala, es necesario señalar que en la aplicación del principio de taxatividad es imprescindible atender al contexto en el cual se desenvuelven las normas, así domo sus posibles destinatarios. Es decir, la legislación debe ser precisa para quienes potencialmente pueden verse sujetos



#### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

a ella. En este sentido, es posible que los tipos penales contengan conceptos jurídicos indeterminados, términos técnicos o vocablos propios de un sector o profesión, siempre y cuando los destinatarios de la norma tengan un conocímiento específico de las pautas de conducta que, por estimarse ilegítimas, se hallan prohibidas por el ordenamiento. El principio de taxatividad no exige que en una sociedad compleja, plural y altamente especializada como la de hoy en día, los tipos penales se configuren de tal manera que todos los gobernados tengan una comprensión absoluta de los mismos, específicamente tratándose de aquellos respecto de los cuales no pueden ser sujetos activos, ya que están dirigidos a cierto sector cuyas pautas de conducta son muy específicas, como ocurre con los tipos penales dirigidos a los miembros de las Fuerzas Armadas.

Tesis: 1a./J. 54/2014 (10a.)	Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta	Décima Época	Registro digital: 2006867
Primera Sala	Libro 8, Julio de 2014, Tomo I	Pág. 131	Jurisprudencia (Constitucional, Penal)

Ahora bien, aun cuando es procedente la adición del artículo 160 sixties, no así la adición del artículo 160 septies que incorpora medidas reeducativas por violencia obstétrica, toda vez que las mismas no tienen la calidad de pena, ni medida cautelar ni medida de seguridad en términos del código penal para el estado, de ahí su improcedencia.

De esta forma la reforma no es acorde al principio contenido en el artículo 1 del Código sustantivo local que prevé justamente la legalidad, toda vez que nadie podrá ser sancionado por acciones u omisiones, si no están expresamente previstas como delito por las leyes vigentes al tiempo en que se cometieron, o si la pena o medida de seguridad no se encuentra establecida en ella.

ARTÍCULO 1.- Principio de legalidad.- Nadie podrá ser sancionado por acciones u omisiones, si no están expresamente previstas como delito por las leyes vigentes al tiempo en que se cometieron, o si la pena o medida de seguridad no se encuentra establecida en ella.

Adicionalmente, no pasa desapercibido que en términos de la LEY DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA PARA EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, los agresores tienen ya el deber de participar en los programas de reeducación integral.

### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

Artículo 30. En el caso de la o las personas agresoras, éstos deberán participar obligatoriamente en los programas de reeducación integral, así como acatar cualquiera de las medidas de protección impuestas por la autoridad competente.

c) ACCIONES DE PREVENCIÓN DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA COMO PARTE DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MATERNO INFANTIL.- La reforma es procedente porque al modificar los artículos 22 y 23 la autora pretende que el servicio de atención materno infantil a cargo de la Secretaría de Salud del Estado incorpore en el servicio un trato integral, libre de violencia y con perspectiva intercultural, incluyendo la atención psicológica que requiera la mujer o persona gestante.

Asimismo, porque tiene como propósito que en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno infantil, las Autoridades Sanitarias del Estado establecerán las acciones institucionales para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica.

Lo anterior fortalece sin duda las políticas públicas de servicios de salud de calidad a favor de las mujeres o personas gestantes para garantizar su derecho a la salud y vivir una vida libre de violencia.

Por otro lado, es pertinente hacer notar el error de técnica legislativa en el texto propuesto de modificación al artículo 23 porque deroga tácitamente dos párrafos del artículo, siendo estos relativos a la facultad de la dependencia estatal del ramo salud de emitir criterios de operación del banco de leche humana y de manera progresiva, deberá prever su funcionamiento, en por lo menos tres municipios del Estado, así como también que el Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado deberá proporcionar los recursos materiales y humanos necesarios para el funcionamiento de los bancos de leche humana, que en su caso se instalen.

Motivo por el cual no es permisible derogarlos y debe ser colmada la deficiencia.

3. El presente Dictamen cubrió el principio de exhaustividad, toda vez que fueron analizadas todas y cada una de las consideraciones y motivaciones hechas por la inicialista.

Por todo lo anteriormente expuesto, fundado y motivado, tomando en cuenta los argumentos anteriormente vertidos, el texto propuesto por el inicialista resulta acorde a derecho, no se contrapone con ninguna disposición de orden federal o local, no

K

### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

contravienen el interés público y existe simetría entre el diagnóstico presentado en la exposición de motivos y los valores jurídicos y axiológicos que se pretenden tutelar con la reforma, lo que hace a la misma jurídicamente PROCEDENTE, en los términos precisados en el cuerpo del presente Dictamen.

### VI. Propuestas de modificación.

Ha quedado solventado en el considerando 2 del presente dictamen.

### VII. Régimen Transitorio.

Esta Comisión considera adecuado el régimen transitorio contenido en la iniciativa.

### VIII. Impacto Regulatorio.

No es necesario armonizar otros ordenamientos legislativos.

#### IX. Resolutivo.

Por todo lo antes expuesto, fundado y motivado, las y los integrantes de esta Comisión de Igualdad de Género y Juventudes, sometemos a la consideración de esta Asamblea el siguiente punto:

#### **RESOLUTIVO**

**Primero.** Se aprueba la reforma a los artículos 6 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado, para quedar como sigue:

Artículo 6. (...)

(...)

I al V. (...)

VI. Violencia Obstétrica.- Toda conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud de manera directa o indirecta, y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto o puerperio, mediante la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres que se expresa en un trato

#### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

deshumanizador, omisión de atención oportuna y eficaz, abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, prácticas sin consentimiento como esterilización o realizar cesárea sin motivo, o cualquier otra que tenga como resultado la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad, impactando la calidad de vida de las mujeres;

VII al X. (...)

#### **TRANSITORIO**

**ÚNICO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

**Segundo.** Se aprueba la reforma que adiciona el CAPITULO XIII VIOLENCIA OBSTÉTRICA y el artículo 160 SEXTIES, al Libro Segundo Parte Especial, al Código Penal para el Estado de Baja California, para quedar como sigue:

### CAPITULO XIII VIOLENCIA OBSTÉTRICA

ARTÍCULO 160 SEXTIES.- Comete el delito de violencia obstétrica el personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas que, durante el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas:

- I.- Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, a través del uso de técnicas de aceleración, sin obtener su consentimiento voluntario, expreso e informado o, en su caso, de la persona que ejerza la patria potestad, tutela, guarda o custodia sobre la niña, adolescente o la mujer o persona gestante a menos que se ponga en riesgo la vida del producto o de la mujer o persona gestante;
- II.- No obstante existir condiciones para el parto, practique cesárea sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado o, en su caso, de la persona que ejerza la patria potestad, tutela, guarda o custodia sobre la niña, adolescente o la mujer, a menos que estas pongan en riesgo la vida del producto o de la mujer o persona gestante;

M

### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

III.- Acose o presione física, psicológica u ofensivamente a la niña, adolescente, mujer o persona gestante, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad, cuerpo y sexualidad;

IV.- Obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, sin causa médica justificada, a través de la negación de la posibilidad de cargarle o de amamantarle inmediatamente después de nacer; o,

V.- Aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, las obligue a parir en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas, a menos que estas pongan en riesgo la vida del producto o de la madre o persona gestante.

Con independencia de las lesiones causadas, la persona responsable de las conductas señaladas en las fracciones I, II y V, se le impondrán de tres a seis años de prisión y de cien a quinientos días multa, y a quien incurra en los supuestos descritos en las fracciones III y IV será sancionado con prisión de uno a tres años y de cien a trescientos días multa, así como suspensión de la profesión, cargo u oficio, por un término igual al de la pena privativa de libertad impuesta, y el pago de la reparación integral del daño.

#### **TRANSITORIO**

**ÚNICO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

**Tercero.** Se aprueba la reforma a los artículos 22 y 23 a la Ley de Salud Pública para el Estado, para quedar como sigue:

## **ARTÍCULO 22.- (...)**

I.- La atención de la mujer y persona gestante durante el embarazo, el parto y el puerperio en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y la persona gestante, y el producto, de manera integral, libre de violencia y con perspectiva intercultural, incluyendo la atención psicológica que requiera;

II al VII.- (...)

(...)

1 )

M

Jul

#### COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

**ARTÍCULO 23.- (...)** 

1 a II.- (...)

III.- Acciones para controlar las enfermedades prevenibles por vacunación, los procesos diarreicos y las infecciones respiratorias agudas de los menores de cinco años;

IV.- Programas permanentes dirigidos principalmente a las mujeres embarazadas o madres de recién nacidos, con el fin de proporcionarles información suficiente y comprensible sobre las ventajas de la leche materna, así como la instrucción necesaria para el aprendizaje de las técnicas de la lactancia materna;

V.- Al menos un banco de leche humana en alguno de sus establecimientos de salud que cuente con servicios neonatales; y,

VI. Las acciones institucionales para identificar, prevenir y erradicar la violencia obstétrica.

La Secretaría de Salud, emitirá los criterios de operación del banco de leche humana, y de manera progresiva, deberá prever su funcionamiento, en por lo menos tres municipios del Estado.

El Instituto de Servicios de Salud Pública del Estado, deberá proporcionar los recursos materiales y humanos necesarios para el funcionamiento de los bancos de leche humana, que en su caso se instalen.

#### TRANSITORIO:

**ÚNICO.** El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Estado de Baja California.

Dado en sesión de trabajo a los 05 días del mes de octubre de 2023. "2023, Año de la Concienciación sobre las Personas con Trastorno del Espectro Autista"



# COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

## **COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES**

### **DICTAMEN No. 21**

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. LILIANA MICHEL SÁNCHEZ ALLENDE P R E S I D E N T A			
DIP. JULIA ANDREA GONZÁLEZ QUIROZ S E C R E T A R I A	Jitha		
DIP. ALEJANDRA MARÍA ANG HERNÁNDEZ V O C A L			

JA 51



## COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES

## **COMISIÓN DE IGUALDAD DE GÉNERO Y JUVENTUDES**

### **DICTAMEN No. 21**

DIPUTADO / A	A FAVOR	EN CONTRA	ABSTENCIÓN
DIP. JUAN MANUEL MOLINA GARCÍA V O C A L			
DIP. DUNNIA MONSERRAT MURILLO LÓPEZ V O C A L			
DIP. EVELYN SÁNCHEZ V O C A L	July July		

DICTAMEN N. 21 Diversos ordenamientos. Violencia obstétrica.

IGL/FJTA/KVST\*



DIPUTADO MANUEL GUERRERO LUNA PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DE LA HONORABLE XXIV LEGISLATURA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA PRESENTE.

El suscrito Diputado en mi calidad de integrante de esta H. Legislatura de conformidad con lo establecido por el artículo 131 de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Baja California, me permito someter a consideración de esta Asamblea, RESERVA EN LO PARTICULAR A LOS ANTECEDENTES Y CONSIDERACIONES PROPUESTOS EN LA INICIATIVA DE REFORMA A DIVERSOS ORDENAMIENTOS LEGALES EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA, aprobada con el Dictamen Número 21 de la Comisión de Igualdad de Género y Juventudes, al tenor de los siguientes:

#### **ANTECEDENTES**

- 1.- En fecha 17 de octubre de 2022, el suscrito Diputado Román Cota Muñoz, del Grupo Parlamentario del Partido MORENA, presente ante Oficialía de Partes de esta Soberanía, iniciativa por la que se reforman el artículo 22 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, la cual fue turnada a la Comisión de Salud.
- 2.- En fecha 25 de octubre de 2022, se recibió en la Dirección Consultoría Legislativa, oficio MMRL/975/2022, signado por la Presidenta de la Comisión de Salud, mediante el cual remitió la iniciativa señalada en el numeral 1, con la finalidad de elaborar el proyecto de dictamen correspondiente.
- 3.- En fecha 22 de mayo de 2023 a la Comisión de Igualdad de Género y Juventudes le fue turnada para su estudio, análisis y dictamen correspondiente, iniciativa de reforma a diversos ordenamientos legales en materia de violencia obstétrica, presentada por la Diputada Liliana Michel Sánchez Allende.
- 4.- En fecha 31 de mayo de 2023 se recibió en la Dirección de Consultoría Legislativa, oficio LMSA/1126/2023 signado por la Presidenta de la Comisión de Igualdad de Género y Juventudes, mediante el cual acompañó la iniciativa referida en el numeral 3, con la finalidad de elaborar el proyecto de Dictamen correspondiente.



- 5.- En ambas iniciativas se guarda simetría en la intención legislativa, en lo que refiere a la porción normativa de reforma al artículo 22 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California, respecto a integrar en las acciones de la atención materno infantil la atención psicológica de la mujer y persona gestante.
- 6.- Pasado el estudio en la Dirección de Consultoría Legislativa, en fecha 05 de octubre del presente año, se convoco a sesión de Comisión de Igualdad de Género y Juventudes, en donde se aprobó el Dictamen 21 de dicha Comisión, el cual contiene la iniciativa descrita en el numeral 3, y donde entre otras normas se aprobó reforma al artículo 22 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.
- 7.- Posterior a ello, en fecha 12 de octubre de este mismo año, se convoca a Sesión de la Comisión de Salud, en el cual se discutió el expediente 534/A2 de la Dirección de Consultoría Legislativa, la cual contiene el estudio a la iniciativa señalada en el numeral 1; y en la cual se acordó por las Diputadas y Diputados presentes a dicha Sesión que se revisaría esta iniciativa hasta en tanto fuera visto el Dictamen número 21 de la Comisión de Igualdad de Género y Juventudes, toda vez que los resolutivos propuestos en cada uno de los Dictámenes guardan la misma intención y gramática propuestas.

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta Asamblea, la integración al Dictamen presentado para que, dentro de los antecedentes, así como en las consideraciones del mismo, se contemple la iniciativa presentada por un servidor, respecto a la reforma al artículo 22 de la Ley de Salud Pública para el Estado de Baja California.

Dado en la Sala de Sesiones "Benito Juárez García" del Poder Legislativo del Estado de Baja California, a 19 días del mes de octubre de 2022.

ATENTAMENTE

DIP. ROMÁN COTA MUÑOZ