



2012-2015  
H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE COLIMA  
LVII LEGISLATURA

**EL HONORABLE CONGRESO CONSTITUCIONAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE COLIMA, EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 39 DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA LOCAL, EN NOMBRE DEL PUEBLO, Y**

**CONSIDERANDO:**

**PRIMERO.-** Que mediante oficio 3236/014, de fecha 11 de noviembre de 2014, los Diputados Secretarios del Congreso del Estado, en Sesión Pública Ordinaria de esa misma fecha, turnaron a la Comisión de Estudios Legislativos y Puntos Constitucionales, la Iniciativa de Ley con Proyecto de Decreto relativa a adicionar y reformar diversas disposiciones de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Colima, presentada por la Diputada Gina Araceli Rocha Ramírez, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Acción Nacional, de la presente Legislatura.

**SEGUNDO.-** Que la iniciativa dentro de su exposición de motivos, esencialmente, señala que:

- La presente iniciativa busca incidir en la solución de uno de los problemas públicos que mayor violencia genera en contra de las mujeres, pero que se encuentra invisibilizado o minimizado, tanto por las víctimas como por la sociedad y las propias autoridades, específicamente las del sistema de salud.
- Este problema es la violencia obstétrica, de la que son objeto las mujeres colimenses que acuden a los servicios de salud, públicos y privados, para recibir atención médica durante el embarazo, el parto y el puerperio; pues cuando solicitan a un profesional de la salud su orientación, en lugar de ser atendidas con calidad y con respeto a su dignidad humana, son objeto de malos tratos y de procedimientos calificados de rutina que muchas veces son innecesarios y ponen en riesgo su vida y la del bebé.
- Por lo que, el objetivo central de esta iniciativa es erradicar la violencia obstétrica; así como el sensibilizar a los profesionales de la salud para que brinden una atención de calidad y en apego a los derechos humanos de igualdad, no discriminación, privacidad e información de las mujeres y, motivarlos para que eliminen esas prácticas rutinarias que tiene como objetivo garantizar la funcionalidad institucional pero que invisibiliza y subordina los derechos de las mujeres en la maternidad.



**TERCERO.-** Que una vez realizado el estudio y análisis de la iniciativa descrita en los considerandos anteriores, la Comisión dictaminadora la considera procedente por contener acciones que buscan prevenir las conductas que atenten contra el derecho de las mujeres a acceder a una maternidad adecuada bajo el máximo velo de protección a sus derechos fundamentales.

La Declaración Universal de los Derechos Humanos, de la cual nuestro país es parte, reconoce en su artículo 25 numeral 2 que tanto la maternidad como la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especial. Por su parte, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, en su artículo 4 numeral 2 establece que los Estados Parte deben adoptar medidas especiales, incluso las contenidas en dicha convención, encaminadas a proteger la maternidad no se consideran discriminatorias; y en su artículo 5 inciso a) además dispone que se deberán tomar las medidas apropiadas para garantizar que la educación familiar incluya una comprensión adecuada de la maternidad como función social.

Ante este panorama internacional, la presente Legislatura se ha caracterizado por emprender acciones en favor de las mujeres colimenses, y específicamente en el reconocimiento de sus derechos humanos durante la maternidad, muestra de este ánimo es la aprobación del Decreto 174 mediante el cual se adicionó un capítulo específico denominado “Atención Materno Infantil” a la Ley de Salud del Estado.

En este capítulo, entre otras cosas, se definió que la protección materno-infantil abarca el período que incluye el embarazo, el parto, el post-parto y el puerperio, en razón de la condición de la vulnerabilidad en que se encuentra la mujer embarazada y su producto.

Asimismo, se estableció que esa protección tendría el carácter de prioritaria y debería contener acciones tales como: La atención integral de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio, incluyendo la atención psicológica que requiera; la atención del niño y la vigilancia de su crecimiento y desarrollo integral, incluyendo la promoción de la vacunación oportuna, atención prenatal; así como la prevención, detección y, en su caso, atención de las condiciones y enfermedades hereditarias y congénitas, incluyendo la aplicación de la prueba del tamiz ampliado; la revisión de retina y tamiz auditivo al prematuro; 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, y la atención del niño y su vigilancia durante el crecimiento y desarrollo, promoviendo la integración y el bienestar familiar.



En este tenor, es que se considera procedente reformar la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia con el objeto de establecer un capítulo específico de Violencia Obstétrica, el cual se encuentre armonizado y en los términos de la reforma que en materia de cuidados maternos-infantil aprobó esta Legislatura.

Con este objetivo, y ante conductas que puedan denostar los derechos fundamentales de la mujer en su estado de maternidad, es deber del Estado prever las medidas suficientes para prevenirla, y en su caso erradicarla, mediante acciones efectivas que traten el problema de manera integral, objetivo que se busca cumplir con las reformas propuestas por la iniciadora.

Hipótesis que se cumple con la aprobación de la presente reforma, pues se reconoce en la Ley de la materia, a la violencia obstétrica como un fenómeno que debe ser correctamente atendido. Con esta acción no se pretende estigmatizar los servicios de salud en el Estado, sino crear medidas tendientes a prevenir toda conducta que atente contra los derechos fundamentales de las mujeres en etapa de maternidad, y en caso ser necesario erradicar estas prácticas.

No obstante, es importante mencionar que en lo respectivo a las órdenes de protección para evitar la violencia de género hacia las mujeres, las disposiciones vigentes de la ley de la materia remiten a lo establecido por la Ley para la Prevención y Atención a la Violencia Intrafamiliar, que prevé los tipos de órdenes de protección que los jueces familiares, civiles, mixtos y penales están facultados para decretar y ejecutar, y el procedimiento que se lleva a cabo para ser solicitadas, ordenadas y ejecutadas.

Por lo tanto, establecer en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia un catálogo de medidas de protección y el procedimiento para solicitarlas, decretarlas y ejecutarlas vendría a duplicar las disposiciones en esta materia, pues como ya se mencionó, la Ley para la Prevención y Atención a la Violencia Intrafamiliar ya las contempla, y por consecuencia son las disposiciones a través de las cuales las autoridades competentes han ejecutados órdenes de protección a favor de las mujeres.

Bajo estos argumentos se considera necesario omitir este contenido de la propuesta realizada por la iniciadora, y así evitar que pueda existir duplicidad de disposiciones, o en su caso posibles confusiones al momento en que la autoridad correspondiente emita las órdenes de protección.



Por lo anteriormente expuesto, se expide el siguiente:

## DECRETO No. 499

**ÚNICO.-** Es de aprobarse y se aprueba reformar el artículo 92; y adicionar la Sección Sexta denominada Violencia Obstétrica integrada por los artículos 30 Bis, 30 Bis 1, 30 Bis 2 y 30 Bis 3, al Capítulo I del Título Segundo; y las fracciones de la XVI a la XXI, pasando la actual fracción XVI a ser la fracción XXII, del artículo 60, todos de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Colima, para quedar como sigue:

### SECCIÓN SEXTA VIOLENCIA OBSTÉTRICA

**Artículo 30 Bis.-** La violencia obstétrica es toda acción u omisión por parte del personal de salud, que atenta contra el derecho a la no discriminación, a la salud, la integridad física, la igualdad y la privacidad, especialmente en lo que ve a la salud sexual, los derechos reproductivos de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio y su autonomía para ejercerlos de manera informada; así como el abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales; trayendo consigo la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad, un daño físico o psicológico, o la muerte de la madre o del producto.

**Artículo 30 Bis 1.-** Se consideran actos de violencia obstétrica, los siguientes:

- I. La negativa, el retraso o la omisión injustificada de brindar atención médica oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;
- II. El trato deshumanizado, denigrante, discriminatorio o negligente cuando una mujer solicita asesoramiento o requiere atención durante el embarazo, el parto o el puerperio;
- III. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo mediante técnicas de aceleración o de inducción al trabajo de parto normal, o la ruptura artificial de las membranas con el solo motivo de aprontar el parto;



- IV. El uso irracional de procedimientos médicos como la episiotomía;
- V. Practicar el parto por vía cesárea existiendo condiciones para el parto natural; sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
- VI. Imponer de manera coercitiva o sin el consentimiento informado algún método anticonceptivo, ya sea temporal o permanente, especialmente durante la atención del parto;
- VII. Negarse a administrar analgésicos cuando no existe impedimento médico para ello;
- VIII. Obligar a la mujer a parir en una posición en específico, cuando existan los medios técnicos para que lo realice en la posición que ella elija;
- IX. Obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del recién nacido con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer;
- X. Acosar o presionar psicológicamente o con el manejo del dolor a una mujer en labor de parto con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad o coaccionar para obtener su consentimiento;
- XI. Negarse a proporcionar a la mujer información respecto de los procedimientos médicos y quirúrgicos, o manipular la información para obtener su consentimiento;
- XII. Utilizar a la mujer como recurso didáctico sin su consentimiento y sin ningún respeto a su dignidad humana y derecho a la privacidad;
- XIII. Retener a la mujer o al recién nacido en los centros de salud o instituciones análogas debido a su incapacidad de pago; y
- XIV. Cualquier otro análogo que, atente contra la autonomía de las mujeres a ejercer sus derechos reproductivos y sexuales, les niegue el acceso a la salud reproductiva de calidad durante el embarazo, el parto y el puerperio, y el derecho a la información respecto de los procedimientos médicos y quirúrgicos a los que están expuestas.



No se considerará que existan actos de violencia obstétrica cuando, en los casos de las fracciones III, IV, V, VI, y XII se obtenga el consentimiento previo voluntario, expreso e informado de la mujer.

**Artículo 30 Bis 2.-** Son obligaciones de los profesionales de la salud en relación a la prevención y erradicación de la violencia obstétrica:

- I. Realizar la atención médica a la madre durante el embarazo y parto con apego irrestricto a los derechos humanos, la igualdad de género y el respeto a sus derechos reproductivos;
- II. La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y el recién nacido debe ser impartida con calidad y calidez en la atención;
- III. Abstenerse de realizar algún acto de violencia obstétrica;
- IV. Informar a la mujer de cualquier procedimiento médico o quirúrgico que deba practicarse en razón de su estado de gravidez, las razones médicas por las que se recomienda, las consecuencias o efectos secundarios, así como los riesgos e imprevistos que pudieren presentarse, y demás información necesaria; y
- V. Denunciar los actos de violencia obstétrica de los que tenga conocimiento por motivo de su actividad profesional.

**ARTÍCULO 60.- ...**

**I a la XV.- .....**

**XVI.-** Crear programas de capacitación y sensibilización para el personal del sector salud, en materia de Violencia contra las Mujeres y especialmente para la detección de éste tipo de actos contra las mismas y la erradicación de la violencia obstétrica en el ejercicio de su profesión;

**XVII.-** Erradicar del personal del área de salud, cualquier prejuicio que evite el ejercicio de los derechos reproductivos, así como cualquier práctica que lleve a la imposición coercitiva de métodos anticonceptivos;



- XVIII.-** Presentar las denuncias penales respectivas por los ilícitos de violencia intrafamiliar o sexual de las que tengan conocimiento, así como de aquellos ilícitos que sean consecuencia de la violencia obstétrica;
- XIX.-** Difundir e incentivar, en el sector salud y usuarios del servicio, al cumplimiento de los derechos reproductivos de la mujer, la prestación del servicio de salud dentro del marco de la equidad de género y el respeto a los derechos humanos y, la erradicación de la violencia obstétrica;
- XX.-** Establecer mecanismos de monitoreo que permitan visibilizar y sancionar la violencia obstétrica;
- XXI.-** Asegurar la adecuada implementación de la NOM-007-SSA2-1993 mediante la difusión de su contenido y el monitoreo de su implementación y acatamiento por todos los profesionales de la salud; y
- XXII.-** Las demás previstas en esta Ley y en otras disposiciones aplicables.

**Artículo 92.-** El procedimiento administrativo deberá iniciarse a petición de la persona interesada y no procederá la gestión oficiosa, de conformidad con el Reglamento de la Ley y las demás disposiciones aplicables de la Ley de Procedimiento Administrativo del Estado de Colima y sus Municipios.

Lo anterior no será aplicable en el caso de violencia obstétrica, cuando por consecuencia del procedimiento médico la interesada se encuentra en estado grave de salud, ha sufrido una lesión que la ha dejado imposibilitada física o mentalmente, o ha fallecido. En este caso la petición podrá hacerla cualquier persona que haya tenido conocimiento del hecho y procederá la gestión oficiosa, salvo que exista un representante legal o albacea designado.

## TRANSITORIO

**ÚNICO.-** El presente decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial “El Estado de Colima”.

El Gobernador del Estado dispondrá se publique, circule y observe.



**2012-2015  
H. CONGRESO DEL ESTADO  
DE COLIMA  
LVII LEGISLATURA**

Dado en el Recinto Oficial del Poder Legislativo, a los trece días del mes de mayo del año dos mil quince.

**C. JOSÉ DE JESÚS VILLANUEVA GUTIERREZ  
DIPUTADO PRESIDENTE**

**C. FRANCIS ANEL BUENO SÁNCHEZ  
DIPUTADA SECRETARIA**

**C. JOSÉ DONALDO RICARDO ZÚÑIGA  
DIPUTADO SECRETARIO**