

00001

CONGRESO DE LA REPUBLICA  
GUATEMALA, C. A.

**DIRECCIÓN LEGISLATIVA**  
**- CONTROL DE INICIATIVAS -**

NUMERO DE REGISTRO

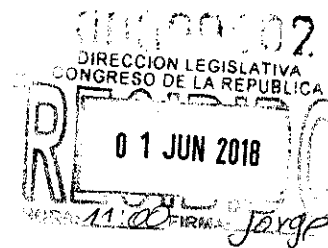
**5455**

FECHA QUE CONOCIO EL PLENO: 29 DE AGOSTO DE 2018

INICIATIVA DE LEY PRESENTADA POR LOS REPRESENTANTES SOFÍA JEANETH HERNÁNDEZ HERRERA, KARLA ANDREA MARTÍNEZ HERNÁNDEZ, JULIO FRANCISCO LAINFIESTA RÍMOLA Y MARVIN ORELLANA LÓPEZ.

INICIATIVA QUE DISPONE APROBAR LEY DE FOMENTO Y PROTECCIÓN DE LA SALUD OBSTÉTRICA.

TRÁMITE: PASE A LA COMISIÓN DE SALUD Y ASISTENCIA SOCIAL PARA SU ESTUDIO Y DICTAMEN CORRESPONDIENTE.



*Comisión de Salud y Asistencia Social  
Congreso de la República  
Guatemala, C.A.*

Guatemala, 01 de junio de 2018  
OF.-SH-ra-0233-2018-06

*Señores  
Dirección Legislativa  
Congreso de la República de Guatemala  
Presente.*

*Estimados señores:*

*Tengo el agrado de dirigirme a ustedes, para hacerles llegar con el presente en forma física y digital el Proyecto de Iniciativa de Ley de Fomento y Protección de la Salud Obstétrica, para que sea conocida por el Honorable Pleno, de conformidad con lo que establece el Artículo 110 de la Ley Orgánica del Organismo Legislativo, Decreto 63-94, del Congreso de la República y sus Reformas.*

*Sin otro particular me suscribo de Ustedes, con muestras de mi consideración y estima personal.*

*Deferentemente,*

  
*Licenciada Sofia Hernández Herrera  
Presidenta de la Comisión de Salud y Asistencia Social*





00000003

*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C.A.*

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

HONORABLE PLENO:

En base a nuestras atribuciones constitucionales, proponemos la presente iniciativa que busca aprobar la **LEY DE FOMENTO Y PROTECCIÓN DE LA SALUD OBSTÉTRICA.**

Es importante conocer la problemática en base a los datos estadísticos obtenidos, lo que evidencia la necesidad de afrontar la misma mediante la regulación de aspectos técnicos y operativos importantes en la Salud Obstétrica de las mujeres guatemaltecas, en tal sentido, conforme a la información publicada por el Instituto Nacional de Estadística de Guatemala<sup>1</sup>, en el año 2013, hubo 387,342 nacimientos; de los cuales el 29.5% fueron de madres de 20 a 24 años de edad, 23.0% de 25 a 29 años, 18.7% de 15 a 19 años, 15.9% de 30 a 34 años. La distribución de los nacimientos por la edad de escolaridad de la madre es: 31.1% ninguno, 37.4% primaria, 25.9% secundaria, 2.0% universitario y 3.6% ignorado.

Lo registrado, en relación a la asistencia recibida durante el parto fue de 62.8% médica, 32.2% por comadrona, 2.2% empírica, 2.0% no recibió asistencia y menos del 1% asistencia paramédica. A pesar de contar con estos datos, es importante resaltar que el nivel de subregistro de nacimientos y la realidad rural del país son factores que pueden incidir grandemente en la fluctuación de estos datos. Conforme a las cifras por el tipo de atención recibida, estimaciones indican que en total el 20.1% de la población nace por cesárea; de los nacimientos en el sistema de salud pública 26.1% son cesáreas; en el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS- el 39.4% son cesáreas; en el sistema de salud privado el 57.9% son cesáreas; y, con atención de la comadrona únicamente el 1% son cesáreas.<sup>2</sup>

Estos datos, ponen de manifiesto que en la mayoría de atenciones que brindan los prestadores de salud en el país, contravienen las disposiciones de la OMS que recomiendan hasta un 15% de nacimientos por cesáreas.

<sup>1</sup> República de Guatemala: estadísticas vitales 2013. Instituto Nacional de Estadística. Disponible en: [http://www.osarguatemala.org/Archivos/PDF/201510/289\\_2.pdf](http://www.osarguatemala.org/Archivos/PDF/201510/289_2.pdf)

<sup>2</sup> Las Césareas son hasta el 94% de los partos en hospitales privados. Andrés Zepeda. Disponible en: <https://www.nomada.gt/las-cesareas-son-hasta-el-94-de-los-partos-en-hospitales-privados/>.



*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C.A.*

Es importante mencionar que dentro de la problemática, existen elementos claves como por ejemplo que las mujeres, son las agresiones que se desprenden de malas prácticas médicas, que constituyen violaciones a las Recomendaciones de la OMS para la conducción del trabajo de parto, siendo algunas como el Diagnostico de retraso en la primera etapa del trabajo de parto, la prevención de la prolongación de la primera etapa del trabajo de parto, el tratamiento de la primera etapa del trabajo de parto con conducción y los cuidados durante la conducción del trabajo de parto.

La Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención De Belém Do Pará", establece que para los efectos de esta Convención debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado. En ese sentido, la violencia obstétrica se relaciona directamente a la salud y salud reproductiva, enmarcada dentro de la Salud Obstétrica, y la consideración de regular la promoción, protección y prevención de la Salud Obstétrica, pretende conllevar a evitar el denominado autoritarismo médico y la falta de empatía hacia las pacientes, por prestadores y prestadoras de salud, mediante la creación de mecanismos, programas de atención y de divulgación que permitan a las mujeres saber sus derechos y el proceso reproductivo de las mujeres en todas sus fases.

En ese orden de ideas, se pone de manifiesto la necesidad y urgencia de elaborar un instrumento jurídico que proteja, promueva y prevenga esas malas prácticas y conlleve a la protección de las mujeres, pero principalmente que ejerzan en forma plena sus derechos fundamentales.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sofía Hernández Herrera', written over a horizontal line.

**SOFÍA HERNÁNDEZ HERRERA**  
**Presidenta de Comisión**



*Comisión de Salud y Asistencia Social  
Congreso de la República  
Guatemala, C.A.*

*María Andrea Martínez Hernández*

*José La Cruz*  
JOSÉ LA CRUZ

*Orlando*  
Orlando



*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C.A.*

**DECRETO No. \_\_\_\_-2018**

**EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE GUATEMALA**

**CONSIDERANDO:**

Que de conformidad con la Constitución Política de la República de Guatemala, el Estado garantiza y protege la vida humana desde su concepción, así como la integridad y la seguridad de la persona. Que la maternidad tiene la protección del Estado, el que velara en forma especial por el estricto cumplimiento de los derechos y obligaciones que de ella se deriven. Asimismo, establece que el goce de la salud es un derecho fundamental del ser humano, sin discriminación alguna y que la salud de los habitantes de la Nación es un bien público, todas las personas e instituciones están obligadas a velar por su conservación y restablecimiento;

**CONSIDERANDO:**

Que la Declaración Sobre la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer, de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas -ONU-, define como violencia contra la mujer, todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada. Asimismo que los Estados deben condenar la violencia contra la mujer y no invocar ninguna costumbre, tradición o consideración religiosa para eludir su obligación de procurar eliminarla, debiendo los Estados aplicar por todos los medios apropiados y sin demora una política encaminada a eliminar la violencia contra la mujer;

**CONSIDERANDO:**

Que la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer de la Asamblea General de la ONU, establece las medidas que deben ser adoptados por los Estados Parte de garantizar a la mujer servicios apropiados durante el proceso de gestación, el embarazo, el parto y el periodo posterior al parto, brindando servicios al alcance de la población, así como asegurar una nutrición adecuada antes, durante y posterior al embarazo y la lactancia. Asimismo la Declaración para la Prevención y Erradicación de la Falta de Respeto y



*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C.A.*

el Maltrato Durante la Atención del Parto en Centros de Salud de la Organización Mundial de la Salud -OMS-, prevé que para prevenir y erradicar el maltrato y la falta de respeto en el parto, en centros de salud a nivel mundial, son necesarias las acciones, entre otras, la de respaldar y mantener programas diseñados para mejorar la calidad de la atención de la salud materna; connotar el derecho de la mujer a recibir una atención de la salud digna y respetuosa en el embarazo y el parto, generando los datos de la información relacionados con las prácticas de atención pertinente o impertinente.

**POR TANTO:**

En ejercicio de las atribuciones que le confiere el Artículo 171 literal a) de la Constitución Política de la República de Guatemala,

**DECRETA:**

La siguiente,

**LEY DE FOMENTO Y PROTECCIÓN DE LA SALUD OBSTÉTRICA**

**CAPÍTULO I**

**DISPOSICIONES GENERALES**

**Artículo 1. Objeto de la ley.** La presente ley tiene por objeto implementar medidas, mecanismos y herramientas para prevenir, fomentar y proteger el proceso del embarazo, el parto y el postparto, evitando que las mismas sean traducidas en algún tipo de violencia, dentro del proceso reproductivo así como promover durante todo el periodo de tiempo que abarca desde la concepción hasta la finalización del período del postparto.

Las acciones deben ajustarse al respeto y dignificación de los derechos propios de la mujer, considerando que el embarazo, el parto y el postparto son procesos fisiológicos, pero sujetos a evolucionar con patologías asociada y a desarrollar urgencias que pueden comprometer la vida de la madre e hijo.

**Artículo 2. Instituciones responsables.** Son responsables de la divulgación, aplicación y cumplimiento de la presente ley, las instituciones que conforman el



*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C.A.*

Sector Salud, de acuerdo con lo que establece el Decreto Número 90-97 del Congreso de la República de Guatemala, Código de salud, que intervengan en el proceso reproductivo, brindándole atención a la mujer durante el periodo de embarazo, parto y postparto.

**Artículo 3. Otras instituciones encargadas de velar el cumplimiento de la presente ley.** Están encargadas de velar por el cumplimiento de la presente ley, las instituciones siguientes:

- a) Procuraduría General de la Nación –PGN-;
- b) Procuraduría de los Derechos Humanos –PDH-;
- c) Asociación de Ginecología y Obstétrica de Guatemala;
- d) Asociación de Mujeres Médicas;
- e) Secretaría Presidencial de la Mujer –SEPREM-;
- f) Organizaciones y asociaciones que brindan servicios de atención prenatal, parto y postparto.
- g) Y otras que sean reconocidas por la ley.

**Artículo 4. Ámbito de aplicación de la ley.** La presente ley es de naturaleza pública, y su aplicación es en todo el territorio de la República, en especial a toda persona natural o jurídica que provea servicios de atención prenatal, parto y postparto.

## CAPITULO II

### DEFINICIONES, PRINCIPIOS Y FINES

**Artículo 5. Definiciones.** Para la aplicación de la presente ley, se entenderá por:

- a) **Salud Obstétrica:** Es la de las Ciencias de la Salud que se ocupa del proceso físico del embarazo, que inicia desde la gestación, continua con la gestación, tras ello del puerperio, y del tiempo posterior al parto, que sin duda necesitará de los cuidados y seguimientos pertinentes por parte del profesional de la medicina, y que abarca todos aspectos sociales y psicológicos inherentes a la maternidad;





*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C.A.*

- b) **Acción:** Realizar prácticas que pretendan limitar o debilitar el pleno ejercicio del derecho de salud y los derechos reproductivos de todas las mujeres;
- c) **Entorno habilitante:** Se refiere a las condiciones del ambiente para favorecer que el tiempo de hospitalización y la atención institucional humanizada, sea brindada acorde a la dignidad de la persona y adecuadas las situaciones de interculturalidad, conforme las capacidad económicas y de infraestructura que tengan los centros de atención;
- d) **Proveedor calificado:** Como se define en el Artículo 5 literal c) del Decreto Número 32-2010 del Congreso de la República de Guatemala, Ley para la Maternidad Saludable;
- e) **Proveedor comunitario / comadrona:** Como se define en el Artículo 5 literal d) del Decreto Número 32-2010 del Congreso de la República de Guatemala, Ley para la Maternidad Saludable.

**Artículo 6. Principios rectores.** Los principios rectores de la presente ley, son los siguientes:

- a) **Equidad:** toda mujer que cursa el periodo del embarazo, durante el parte y el postparto, posee los mismos derechos y responsabilidades indiferente de su condición socio-cultural;
- b) **Respeto a la interculturalidad:** los servicios y la atención a la mujer durante el período de su vida productiva, deberán prestarse garantizando el respeto a la identidad cultural, valores y costumbres propios de cada uno de los cuatro pueblos representados en Guatemala;
- c) Respeto a los diferentes medios y metodologías involucradas en la asistencia de la mujer embarazada, tanto en las características de la medicina tradicional propia de cada uno de los cuatro pueblos representados en Guatemala, como la medicina basada en evidencia.



*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C.A.*

**CAPITULO III**

**DERECHOS, RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES DE LA MUJER**

**Artículo 7. Derechos, responsabilidades y obligaciones de la mujer.** Los derechos, responsabilidades y obligaciones de la mujer durante el período de gestión, parto y postparto, son las siguientes:

**I. Derechos:**

- a) Que se le proporcione información referente a los eventos presentes y futuros involucrados con el desarrollo del embarazo, parto y postparto;
- b) Decidir libre e informada respecto a procesos, procedimientos y acciones que están relacionados con la atención prenatal, asistencia del parto y control posparto, de quien le brinde la atención.
- c) Ser informada y participar en la toma de decisiones sobre procedimientos diagnósticos, tratamientos médicos y procedimientos quirúrgicos menores y mayores, así como otras medidas relacionadas con la evolución y manejo de dichas situaciones y condiciones, tomando en cuenta las urgencias que se dan en el proceso reproductivo;
- d) Estar acompañada por un familiar u otro servidor de salud durante la atención prenatal, parto y postparto, salvo que por la capacidad o atención a realizar, sea necesario su retiro;
- e) Recibir la atención prenatal, parto y postparto sin estigma ni discriminación de ningún tipo, con calidad, calidez y pertinencia cultural;
- f) Rechazar procedimientos terapéuticos, de diagnóstico, de asistencia médica y quirúrgica, bajo su propia responsabilidad, previo descargo de responsabilidades del personal médico, mediante responsabilidad jurada realizada ante notario o acta administrativa del



*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C.A.*

establecimiento de salud, en la que se hagan constar los hechos y circunstancias del rechazo.

**II. Responsabilidades:**

- a) Que al ser acompañada no se comprometan los derechos de privacidad, intimidad y decoro de otras pacientes dentro de instituciones de salud;
- b) Los familiares, acompañantes y/o proveedores de servicios, deben identificarse con su Documento Personal de Identificación -DPI- y Carnet de Comadrona Registrada;
- c) Respetar el Reglamento de la presente ley y las normas internas que rigen las instituciones de salud.

**III. Obligaciones:**

- a) Brindar información oportuna, veraz y pertinente, de acuerdo a los criterios necesarios para la atención que le está siendo brindada;
- b) Acatar las medidas de seguridad establecidas para las "áreas verdes" de las instituciones de salud por las pacientes, sus acompañantes u otro proveedor de salud;
- c) Conducirse con la educación y respeto a la dignidad del personal de salud y con otras pacientes, por parte de ella, los acompañantes y otros proveedores de salud, tanto en forma verbal, actitudinal y de gestos;
- d) Presentar acta notarial de declaración jurada o firmar acta administrativa de descargo de responsabilidades del personal de salud y de la institución de salud, en donde se le está brindando la prestación del servicio del proceso reproductivo, en caso de no estar de acuerdo o rechazar las opciones presentadas para el adecuado manejo de la atención prenatal, determinadas en los manuales,

00000012




*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C. A.*

protocolos y guías de atención materna del centro de atención correspondiente.

**CAPITULO IV**

**PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA**

**Artículo 8. Prevención, Fomento y Protección de la Salud Obstétrica.** La presente ley tiene la finalidad de prevenir, fomentar y proteger la salud obstétrica, de conformidad con lo siguiente:

- 
- a) Establecer mecanismos para la concientización y divulgación de los derechos, obligaciones y responsabilidades del personal de salud, involucrados en la atención, sobre temas de derechos y relaciones humanas y aspectos de interculturalidad;
  - b) Establecer temas de maternidad saludable , derechos del acceso universal y equitativo a métodos de planificación familiar;
  - c) Reforzar los procesos de consejería con diferentes metodologías durante la atención prenatal en todos los temas relacionados con el desarrollo normal del embarazo, parto y postparto;
  - d) Concientizar a la paciente, sus familiares y acompañantes sobre los posibles riesgos que pueden ocurrir en el desarrollo del embarazo, parto y postparto;
  - e) Manejo adecuado para reducir los riesgos y complicaciones , tanto en el ámbito institucional como comunitario;
  - f) Promover la atención prenatal de acuerdo a las normas y protocolos establecidos, tomando en cuenta la propia concepción cultural y la basada en evidencia científica;
  - g) Garantizar la atención institucional en caso de riesgo obstétrico;



*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C.A.*

- h) Garantizar que las instituciones de salud que brindan asistencia a la mujer durante el embarazo y el parto, cuenten con el entorno habilitante básico para la asistencia de un embarazo y parto natural así como el de riesgo y/o complicación;
- i) Inducción permanente al personal médico y auxiliar de salud, sobre los temas de prevención, fomento y protección de la salud obstétrica.
- j) Realizar campañas de información y divulgación que muestren las acciones estratégicas de prevención, fomento y protección de la salud obstétrica.

**CAPITULO V**  
**VIOLENCIA OBSTÉTRICA**

**Artículo 9. Acciones constitutivas de violencia obstétricas.** Se considera violencia obstétrica, cuando personal de cualquier nivel u ámbito de atención, institucional público o privado, en la atención de la usuaria en estado de gestación, parto o postparto, realiza las siguientes acciones:

- a) **Actitudinal:** Utilizar palabras o expresiones que sean irrespetuosas, ofensivas, humillantes, excluyentes o racistas en detrimento de la dignidad y los derechos de la usuaria;
- b) **Física:** El uso inadecuado y/o excesivo de fuerza, durante la atención de la usuaria, sin o con lesión física involucrada;
- c) **Psíquica:** Humillación hacia la paciente y maltrato verbal; así como realizar procedimientos intimidatorios tanto físicos como emocionales durante la atención de la usuaria, causando en la paciente problemas psíquicos;
- d) **Medicamentoso:** Uso incorrecto, innecesario o sin indicación justificable de medicamento para iniciar, facilitar y/o acelerar el proceso fisiológico del trabajo de parto, forzar a la mujer para que elija algún método anticonceptivo;



11/09/11

*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C. A.*

- e) **Quirúrgico mayor y menor:** Efectuar procedimientos quirúrgicos mayores y menores sin la indicación adecuada y correcta que justifique la intervención;
- f) **Procesos en la asistencia del parto:** Abuso en los procesos relacionados con la asistencia de parto que están restringidos, es decir, excederse en el número de tactos vaginales, episiotomía, enema evacuador, etc.

**Artículo 10. Responsables de la violencia.** Es responsable de cometer violencia obstétrica toda institución, entidad o persona que provea, participe o colabore en la atención de la mujer embarazada, durante el período de atención prenatal, parto y postparto, de conformidad con lo establecido en la presente ley.

**Artículo 11. Circunstancias atenuantes de violencia obstétrica.** El proceso del embarazo involucra a la persona y entidad que brinda el servicio, así como a la paciente y familiares o responsables legales, de manera que cuando el o los familiares o, en su caso, el o acompañantes retardan, rehúsan, ignoran o no aplican indicaciones para salvaguardar el bienestar de la mujer durante el embarazo, el parto y postparto, se consideran como circunstancias atenuantes de violencia obstétrica, a favor del personal de salud, por ser actos realizados por los familiares o acompañantes, siendo éstos los responsables.

**CAPITULO VI**

**APLICACIÓN DE LAS SANCIONES**

**Artículo 12.** Las sanciones que pueden ser aplicadas a toda persona que brinda atención durante el período prenatal, el parto y postparto, estarán relacionadas con la clasificación o grado de tipificación de la violencia y severidad de la lesión. Estas se dividen en:

- a) Sanciones administrativas; y
- b) Sanciones penales.



*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C.A.*

**Artículo 13. Denuncia.** Toda mujer y/o familiar que considere que se ha violentado el proceso de reproducción, deberá presentar la denuncia correspondiente, en la que exprese en forma concreta que derecho se le ha violado o la lesión producida, ante la institución de salud o el órgano jurisdiccional competente, dependiendo de la gradación o calificación, de acuerdo a lo establecido en la presente ley.

**Artículo 14. Sanciones Administrativas.** Para aplicar sanciones administrativas, se deberá justificar, previa investigación de la conducta de la persona denunciada, para proceder a las sanciones administrativas, dependiendo el tipo de lesión ocurrida.

**CAPITULO VII**

**DE LAS REFORMAS A OTROS CUERPOS LEGALES**

**Artículo 15.** Se reforma el artículo 17 del decreto 32-2010 del Congreso de la República, Ley para la Maternidad Saludable, el cual queda así:

**"Artículo 17. Proveedores calificados, comunitarios y tradicionales.**

Los proveedores calificados, comunitarios y tradicionales brindarán los servicios de maternidad en el primer nivel de atención, aplicando normas y protocolos establecidos. El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social deberá formular, en coordinación con las organizaciones de proveedores calificados, comunitarios y tradicionales, una política con pertinencia étnica y cultural que incluya la definición de rol de cada uno de los proveedores, sus funciones, el relacionamiento con los servicios de salud, así como establecer un programa para la formación de comadronas capacitadas y certificadas a nivel técnico con pertinencia cultural y otros con las mismas características que sean necesarios para la formación de proveedores calificados"

**Artículo 16.** Se adicionan las literales g) y h) al artículo 18 del Decreto 32-2010 del Congreso de la República, Ley de Maternidad Saludable, el cual queda así:

"g) Programas de sensibilización y monitoreo a los prestadores de salud y el personal administrativo, con el objeto de disminuir los datos estadísticos de la violencia obstétrica y asegurar los servicios de atención durante el embarazo, parto y post parto se presten sin discriminación alguna."



PL 100, 16

*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C.A.*

"h) Programas de capacitación, formación y empoderamiento a las mujeres durante el embarazo"

**Artículo 17.** Se reforma el artículo 19 del Decreto 32-2010 del Congreso de la República, Ley de Maternidad Saludable, el cual queda así:

**"Artículo 19. Entes responsables.** El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, a través del Centro Nacional de Epidemiología del Sistema de Información Gerencial en Salud (SIGSA) y del Programa Nacional de Salud Reproductiva desarrollará acciones de fomento, prevención, protección, monitoreo de la salud obstétrica, las cuales deberá incluir acciones de vigilancia epidemiológica de la salud materna nacional y de la mortalidad y morbilidad materna neonatal, sus consecuencias, factores de riesgo y el impacto en el sistema de salud pública, en el marco de la prevención y la atención de la salud materna nacional."

**Artículo 18.** Se adiciona el artículo 8 bis al Decreto 22-2008, Ley contra el Femicidio y otras formas de Violencia contra la Mujer, del Congreso de la República, el cual queda así:

**"Artículo 8 bis. Violencia Obstétrica.** Comete el delito de violencia obstétrica el personal técnico y profesional de salud operativo o administrativo que de manera directa o indirecta, en el ámbito público o privado, incurra en una conducta por acción u omisión que atente contra de la dignidad de una mujer durante el embarazo parto y postparto a través del uso inadecuado, innecesario o injustificable de procedimientos médicos.

La persona responsable del delito de violencia obstétrica contra la mujer será sancionada con prisión de dos años a cinco años e inhabilitación temporal para ejercer funciones de salud por el tiempo que dure la pena.

**Artículo 19. Derecho de defensa.** La institución, entidad o el personal afectado, por una denuncia falsa o sin fundamento, conforme a lo establecido en la presente ley, tendrá derecho a ejercer su defensa en contra de la paciente o familiar que haya procedido de mala fe en ejercicio de su derecho, tomando en consideración el grado de afectación institucional o personal.



111100, 17



*Comisión de Salud y Asistencia Social*  
*Congreso de la República*  
*Guatemala, C. A.*

**CAPITULO IX**  
**DISPOSICIONES FINALES**

**Artículo 18. Protocolos y normas internas.** Las instituciones públicas y privadas deberán actualizar sus protocolos y normas internas, conforme lo establecido en la presente ley.

**Artículo 19. Reglamento.** El Organismo Ejecutivo por medio del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, debe emitir el Reglamento de la presente ley, dentro del plazo de noventa (90) días, contando a partir de la vigencia de la presente ley.

**Artículo 20. Vigencia.** El presente decreto empieza a regir treinta días después de su publicación en el Diario de Centro América.

Pase al organismo ejecutivo para su sanción, promulgación y publicación.

Dado en el Palacio del Organismo Legislativo, en la ciudad de Guatemala, el día \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año dos mil dieciocho.

**COMUNÍQUESE;**