

## **INICIATIVA QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA Y DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, A CARGO DE LA DIPUTADA OLGA LUZ ESPINOSA MORALES, DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PRD**

Quien suscribe, Olga Luz Espinosa Morales, diputada federal a la LXV Legislatura del honorable Congreso de la Unión e integrante del Grupo Parlamentario del Partido de la Revolución Democrática, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y los artículos 6, numeral 1, fracción I; 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta soberanía la siguiente iniciativa.

### **Denominación del proyecto de ley o decreto**

Iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona el Capítulo IV “De la Violencia Obstétrica”, artículo 20 Septies de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; así como se adicionan los artículos 199 Septies y 199 Octies del Código Penal Federal.

### **Exposición de Motivos**

La violencia contra las niñas, adolescentes y mujeres, es la violencia más generalizada y concurrente que existe alrededor del mundo; cuya repercusión tiene implicaciones tanto en el ámbito público como en el privado, representándose a través de diversos tipos, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, define los siguientes: violencia psicológica, física, patrimonial, económica y sexual; sin embargo, no son las únicas manifestaciones de violencia que encontramos, ya que esta suele producirse en una esfera de poder, jerarquización enfrascada en una cultura patriarcal de apropiación de los cuerpos y de cosificación de las mujeres.

Es por ello que resulta significativo comenzar a visibilizar y reconocer las diferentes formas de violencia que aún existen en México, ya que “lo que no se nombra, no existe”; en virtud de que una vez que aceptamos su existencia, nos encontramos dando un paso hacia su erradicación y eliminación a fin de generar pautas para un cambio de conciencia generalizada.

Un claro ejemplo de ello, es la violencia que sufren las mujeres en el embarazo, alumbramiento y puerperio derivadas de su condición.

La **violencia obstétrica** es una forma específica de violencia contra las mujeres y otras personas con capacidad de gestar que constituye una violación a los derechos humanos. Se genera en el ámbito de la atención obstétrica en los servicios de salud públicos y privados. Consiste en cualquier acción u omisión por parte del personal del Sistema Nacional de Salud que cause un daño físico o psicológico durante el embarazo, parto y puerperio. Cualquier acción u omisión que se exprese en la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, un trato cruel, inhumano o degradante, o un abuso de medicalización, menoscabando la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre dichos procesos reproductivos.<sup>1</sup>

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.<sup>2</sup>

Las manifestaciones de la **violencia obstétrica** pueden ser físicas y psicológicas. Entre las primeras están las prácticas invasivas, como las cesáreas cuando se practican sin justificación, la esterilización no consentida o

forzada, el suministro injustificado de medicamentos, el retraso de la atención médica de urgencia o la falta de respeto a los tiempos de un parto. Entre las segundas se encuentran actos discriminatorios, uso de lenguaje ofensivo, humillante o sarcástico, falta de información oportuna sobre el proceso reproductivo y trato deshumanizado.<sup>3</sup>

Cobra especial sentido hacer evidente este tipo de violencia, pues la misma se da en un contexto de especial vulnerabilidad, tanto en un aspecto emocional como físico, la cual como suele suceder con los otros tipos de violencia busca culpar a la víctima y responsabilizarla tanto de su condición como de ser quien provoque los actos violentos del agresor o agresora a efecto de que se sienta merecedora de la violencia que le es perpetrada o bien justifique a la persona agresora.

México ha firmado acuerdos para eliminar la violencia contra las mujeres, en los que se reconoce que existen distintos tipos y ámbitos de ocurrencia, entre estos se identifica la violencia obstétrica, que, aunque no se menciona de forma literal sí se hace referencia,<sup>4</sup> por ejemplo:

### **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belem do Para”**

#### Artículo 1

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.

### **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belem do Para”**

#### Artículo 9

Para la adopción de las medidas a que se refiere este capítulo, los Estados Partes tendrán especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer en razón, entre otras, de su raza o de su condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada. **En igual sentido se considerará a la mujer que es objeto de violencia cuando está embarazada**, es discapacitada, menor de edad, anciana, o está en situación socioeconómica desfavorable o afectada por situaciones de conflictos armados o de privación de su libertad. **\*Énfasis añadido**

No obstante, la legislación mexicana, no se ha pronunciado de forma directa y sustancial al respecto, hecho que ha generado testimonios como los siguientes:

Me quedé casi media hora afuera del hospital, me dijeron que me faltaban 3 milímetros, pero ya no aguanté y se me vino mi bebé, estaba aquí adentro en urgencias y ahí me alivié. Me dijeron que no empujara porque la cabeza de mi bebé ya estaba afuera. El doctor me dijo: “no empuje señora porque se va a venir el bebé y se va a caer aquí”. Y bueno, ya de ahí me llevaron para tenerlo, me cortaron la parte mía, porque el bebé no podía salir y ya me hicieron cesárea de abajo, me apachurraron la panza para que saliera y después me apachurraron para que saliera la placenta de mi bebé (Rosa).<sup>5</sup>

“El 19 de noviembre de 2020, este Organismo Nacional recibió escrito de queja de QV, quien narró que el día 14 del mes y año citados, su esposa V1, mujer en ese entonces de 30 años de edad y con embarazo de cuarenta semanas de gestación, por referencia del Centro de Salud de la comunidad de “El Bosque” ingresó al Hospital

Rural, toda vez que requería ser atendida de manera urgente a través de una cirugía. 6. Tres horas después de haber ingresado al Hospital Rural, V1 fue sometida a cirugía y alrededor de una hora más tarde personal médico le informó que su bebé [V2] había nacido muerta;

(...)

En conclusión, se advierte que la negligencia por omisión e impericia con que actuaron AR1 y AR2, así como la falta de supervisión de AR2 por parte de un médico de base, constituyen responsabilidad institucional que derivó en violación al derecho a la protección de la salud...”<sup>6</sup>

“Fue como una sensación de violación, completamente fuera de control. Mi cuerpo fue totalmente violado. Sentí que a nadie le importaba. Te pones ropa barata y mucho maquillaje y si eres violada, es tu culpa”; “Sentí lo mismo con la cesárea, me estremece el recuerdo de estar atada a la mesa y ser completamente vulnerable a un hombre empuñando un cuchillo”.<sup>7</sup>

Según cifras del Observatorio de Mortalidad Materna en México (OMM), durante 2012 murieron 960 mujeres por causas vinculadas al embarazo, de ellas cerca de 20 mujeres murieron en la vía pública y casi 265 no recibieron atención de un médico durante el parto (OMM, 2013).

Mientras que durante la pandemia, dicho observatorio refirió que la Razón de Mortalidad Materna (RMM) es de 65.4 muertes maternas por cada 100,000 nacidos vivos estimados, equivalentes a 126 muertes maternas en el país, lo cual representa un incremento de 152% en la razón respecto a la misma semana epidemiológica del año anterior (semana 05), de acuerdo con los datos oficiales de la Dirección General de Epidemiología en su Informe semanal de notificación inmediata de muerte materna al 8 de febrero de 2021.

Los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016 (ENDIREH) muestran que de las mujeres (2.9 millones) de 15 a 49 años que tuvieron un parto o cesárea, el 33.4% sufrió algún tipo de maltrato.

Distribución de mujeres de 15 a 49 años que vivieron algún tipo de situación de violencia obstétrica durante el último parto o cesárea entre 2011 y 2016 por acto de violencia

Actos de violencia obstétrica	Porcentaje
Le gritaron o regañaron.	11.2
Tardaron mucho tiempo en atenderla porque decían que gritaba o se quejaba mucho.	10.3
La ignoraban al preguntar sobre el parto o el bebé.	9.9
La obligaron a permanecer en posición incómoda o molesta	9.2
Presionaron para que aceptara un dispositivo u operación.	9.2
Le dijeron cosas ofensivas o humillantes.	7.0
Se negaron a anestésicarla o aplicar bloqueo para disminuir dolor sin dar explicaciones.	4.8
Colocaron algún anticonceptivo o esterilizaron sin preguntar o avisar.	4.2
Le impidieron ver, cargar o amantar al bebé, sin causa alguna.	3.2
La obligaron para que firmara algún papel sin informarle para qué era.	1.7

Fuente: INEGI. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016 (ENDIREH). Tabulados básicos.

8

Desgraciadamente los ejemplos antes señalados no son aislados, por el contrario, frases como: “Sino quería que le doliera para que abre las piernas”, “ay, ya no se queje, si bien que le gusto”, “cálmese, si ya es su 5 hijo, ya sabe cómo es”, “si ni para comer tiene, pero para tener hijos son rebuenas”, “ay, ya, ya ni duele tanto”, suelen normalizarse y por ende consentirse haciendo partícipes de esta forma de violencia.

### a) Derecho comparado

Diversos países de Latinoamérica han realizado diversos esfuerzos por erradicar y reconocer la violencia obstétrica, ejemplo de ello lo fue la Primera Conferencia Internacional para la Humanización del Nacimiento, celebrada en Brasil en el año 2000, donde un grupo cohesionado de activistas, investigadores y profesionales de la salud latinoamericanos se reunieron en respuesta a las altas tasas de intervenciones en el parto y el creciente reconocimiento de abusos hacia el parto de mujeres. La Red Latinoamericana y del Caribe para la Humanización del Parto (Relacahupan), fue fundada en esta reunión, liderando el debate sobre el derecho de las mujeres a un parto respetado dentro de la región. (Relacahupan, 2019).<sup>9</sup>

En 2007, Venezuela se convirtió en el primer país en definir formalmente el concepto de violencia obstétrica; por su parte, Argentina cuenta con dos textos legales relacionados con la violencia obstétrica.

## b) Marco jurídico en las entidades federativas de México

La primera entidad en México en tipificar la violencia fue Veracruz, conceptualizándola en el artículo 369, fracción III, del Código Penal el cual a la letra señala:

### Violencia Obstétrica

**Artículo 363.** Comete este delito el personal de salud que:

- I. No atienda o no brinde atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;
- II. Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
- III. No obstante existir condiciones para el parto natural, practique el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;
- IV. Acose o presione psicológica u ofensivamente a una parturienta, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad;
- V. Sin causa médica justificada, obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, mediante la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarle inmediatamente después de nacer; y
- VI. Aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, obligue a la mujer a parir acostada sobre su columna y con las piernas levantadas o en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas.

A quien realice las conductas señaladas en las fracciones I, II, III y IV, se le impondrán de tres a seis años de prisión y multa de hasta trescientos días de salario; y quien incurra en los supuestos descritos en las fracciones IV y V será sancionado con prisión de seis meses a tres años y multa de hasta doscientos días de salario.

Si el sujeto activo del delito fuere servidor público, además de las penas señaladas se le impondrá destitución e inhabilitación, hasta por dos años, para ejercer otro empleo, cargo o comisión públicos.

Los códigos penales de los Estados de Chiapas, Estado de México, Quintana Roo, Guerrero y Veracruz, contemplan como delito a la violencia obstétrica.

Los códigos penales de los Estados de Oaxaca, Coahuila y la CDMX sancionan la violencia contra los derechos reproductivos.

A nivel estatal los Estados de Chiapas, Veracruz, Chihuahua, Colima, San Luis Potosí, Durango, Guanajuato, Quintana Roo, Tamaulipas e Hidalgo, han definido la violencia obstétrica en sus respectivas leyes de acceso a una vida libre de violencia.

Por las anteriores consideraciones, a través de un enfoque de derechos humanos, privilegiando al derecho a la salud, como una máxima garantizada por nuestra Constitución Federal, en pro de los derechos reproductivos a fin de garantizar una vida libre de violencia a todas las mujeres, es que se propone la siguiente:

LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

TEXTO VIGENTE	PROYECTO DE DECRETO
<p><b>SIN CORRELATIVO</b></p>	<p><b>CAPITULO IV "DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA"</b></p> <p><b>Artículo 20 Septies.</b>-Violencia obstétrica son las acciones u omisiones dolosas que realiza el personal de salud médico o administrativo público o privado en apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de una mujer, expresados en un trato deshumanizador, abuso en el suministro de medicación o patologización de los procesos naturales, generando como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad daño físico, psicológico, o la muerte de la madre o del producto por negligencia o impericia.</p>



**CÓDIGO PENAL FEDERAL****CAPÍTULO III  
DELITOS CONTRA LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS**

<b>TEXTO VIGENTE</b>	<b>PROYECTO DE DECRETO</b>
<b>SIN CORRELATIVO</b>	<p>Artículo 199 Septies. Comete el delito de violencia obstétrica el personal de salud médico o administrativo público o privado, que por acción u omisión, se apropie del cuerpo y procesos reproductivos de una mujer, expresado en un trato deshumanizador, abuso en el suministro de medicación o patologización de los procesos naturales, generando como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad daño físico, psicológico, o la muerte de la madre o del producto por negligencia o impericia.</p> <p>Con independencia de la responsabilidad penal individual que corresponda, al responsable del delito de violencia obstétrica, se le impondrá la sanción de dos a cuatro años de prisión y hasta doscientos días de multa, así como suspensión de la profesión, cargo u oficio, por un término igual.</p>
<b>SIN CORRELATIVO</b>	<p>Artículo 199 Octies. Se equipará a la violencia obstétrica y se sancionará con las mismas penas que ésta, a quien:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>I. Omita sin causa justificada, la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas.</li><li>II. Obstaculice el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer;</li><li>III. Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración o de inducción al trabajo del parto normal o la ruptura artificial de las membranas, con el único motivo de adelantar el parto, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</li><li>IV. Practique una cesárea, existiendo condiciones para el parto natural. sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</li><li>V. Realice de manera irracional o negligente procedimientos médicos como la episiotomía;</li></ol>

VI. Niegue a administrar analgésicos cuando no existe impedimento médico para ello;

VII. Obligue 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;

VIII. Utilice a la mujer como recurso didáctico sin su consentimiento y sin ningún respeto a su dignidad humana y derechos a la privacidad; y

IX. Retenga a la mujer o al recién nacido, en los centros de atención médica, debido a su incapacidad de pago.

Por las consideraciones antes expuestas, y con fundamento en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y lo que se dispone en el artículo 6, numeral 1, fracción I, y artículo 77, numeral 1, del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a la consideración de este honorable pleno la siguiente iniciativa con proyecto de

**Decreto por el que se adiciona el Capítulo IV “De la Violencia Obstétrica”, artículo 20 Septies de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; así como se adicionan los artículos 199 Septies y 199 Octies del Código Penal Federal**

**Artículo Primero.** Se adiciona el Capítulo IV “De la Violencia Obstétrica”, artículo 20 Septies de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, para quedar como sigue:

#### **Capítulo IV “De la Violencia Obstétrica”**

**Artículo 20 Septies.** Violencia obstétrica son las acciones u omisiones dolosas que realiza el personal de salud médico o administrativo público o privado en apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de una mujer, expresados en un trato deshumanizador, abuso en el suministro de medicación o patologización de los procesos naturales, generando como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad daño físico, psicológico, o la muerte de la madre o del producto por negligencia o impericia.

**Artículo Segundo.** Se adicionan los artículos 199 Septies y 199 Octies del Código Penal Federal, para quedar como sigue:

**Artículo 199 Septies.** Comete el delito de violencia obstétrica el personal de salud médico o administrativo público o privado, que por acción u omisión, se apropie del cuerpo y procesos reproductivos de una mujer, expresado en un trato deshumanizador, abuso en el suministro de medicación o patologización de los procesos naturales, generando como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad daño físico, psicológico, o la muerte de la madre o del producto por negligencia o impericia.

Con independencia de la responsabilidad penal individual que corresponda, al responsable del delito de violencia obstétrica, se le impondrá la sanción de dos a cuatro años de prisión y hasta doscientos días de multa, así como suspensión de la profesión, cargo u oficio, por un término igual.



**Artículo 199 Octies.** Se equipará a la violencia obstétrica y se sancionará con las mismas penas que ésta, a quien:

- I. Omite sin causa justificada, la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas;**
- II. Obstaculice el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer;**
- III. Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración o de inducción al trabajo del parto normal o la ruptura artificial de las membranas, con el único motivo de adelantar el parto, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;**
- IV. Practique una cesárea, existiendo condiciones para el parto natural. sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;**
- V. Realice de manera irracional o negligente procedimientos médicos como la episiotomía;**
- VI. Niegue a administrar analgésicos cuando no existe impedimento médico para ello;**
- VII. Obligue 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;**
- VIII. Utilice a la mujer como recurso didáctico sin su consentimiento y sin ningún respeto a su dignidad humana y derechos a la privacidad; y**
- IX. Retenga a la mujer o al recién nacido, en los centros de atención médica, debido a su incapacidad de pago.**

### **Transitorios**

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

**Segundo.** Todas las disposiciones legales que contravengan al presente Decreto se entienden como derogadas.

### **Notas**

1 <https://gire.org.mx/violencia-obstetrica/>

2 Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) 2012, p.39

3 *Ibidem*

4 14.CELIG-DoctoRecoVioObste-20201231.pdf (congresocdmx.gob.mx)

5 1er\_LUGAR\_ENSAYO\_639\_parir-en-oscuridad.pdf (scjn.gob.mx), citada en *Parir en oscuridad. Violencia obstétrica: Una violación a los derechos humanos de las mujeres.*

6 Recomendación 13/2022 | Comisión Nacional de los Derechos Humanos - México (cndh.org.mx)

7 La autora Sara Cohen Shabot en su texto: Making loud bodies “feminine”: a feminist-phenomenological analysis of obstetric violence,

8 BoletínN4\_2019.pdf (inmujeres.gob.mx)

9 Ibídem, Parir en oscuridad. Violencia obstétrica: Una violación a los derechos humanos de las mujeres.

Dado en Palacio Legislativo de San Lázaro, a los 10 días del mes de marzo de 2022.

Diputada Olga Luz Espinosa Morales (rúbrica)

SILL