



DIP. YURIRI AYALA ZÚÑIGA



Ciudad de México a 18 de abril de 2023

Dip. Fausto Manuel Zamorano Esparza
Presidente de la Mesa Directiva del
Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura
P r e s e n t e

La que suscribe, Diputada Yuriri Ayala Zúñiga, integrante del Grupo Parlamentario del Partido MORENA en la II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en el artículo 30, numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4, fracción XXI, y 12, fracción II, de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; 95, fracción II, y 96 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de esta soberanía la **iniciativa con proyecto de decreto por el que se deroga el artículo 151 bis y se adiciona un Capítulo Tercero al Título Segundo “Delitos contra la libertad Reproductiva” del Código Penal para Distrito Federal, se adicionan diversas disposiciones a los artículos 206 bis, 206 ter, 206 quarter y 206 quinquies del Código Penal para el Distrito Federal, se adicionan los incisos f) y g) a la fracción VII del artículo 6, y se adicionan diversas disposiciones a las fracciones VI y VII de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México**, todas en materia de violencia obstétrica de conformidad con la siguiente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I. **Planteamiento del problema que la iniciativa pretende resolver y la solución que se propone.**

La violencia obstétrica es un problema estructural y generalizado en las instituciones de salud pública y privada. Aún con los avances legislativos que se han emprendido en la Ciudad de México y en el país para reconocer su existencia e incorporar las conductas y omisiones que la constituyen en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México, su prevalencia persiste.

De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional Sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2021 (ENDIREH), 30.9% de las mujeres entre 15 y 49 años que tuvieron un parto entre el año 2016 y 2021 padecieron alguna forma de violencia obstétrica.

La violencia obstétrica es aquella que se genera en los servicios de salud públicos y privados en el ámbito de la atención obstétrica, y consiste en cualquier acción u omisión por parte del personal del sistema de salud, que cause un daño físico o psicológico durante el embarazo, parto y puerperio, expresada en falta de acceso a servicios de salud reproductiva, tratos crueles, inhumanos o degradantes por parte del personal de salud (médico o no médico), abuso de medicalización, que menoscaba la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre los procesos reproductivos de las mujeres.

Lo que subyace en el fenómeno de la violencia obstétrica es una relación de poder desigual entre la mujer embarazada, que requiere atención para ella y su bebé, y la institución de salud que debe proveerle los servicios de salud, en la que domina el modelo bio-médico de atención.

De esta manera, la violencia obstétrica es una combinación de la violencia de género contra las mujeres y de la violencia institucional, caracterizada por la imposición de conocimientos “especializados” como mecanismo de disciplinamiento por encima de la autonomía reproductiva y la capacidad de decisión de las mujeres sobre sus cuerpos justificada en la “necesidad médica”. Así se practican cesáreas innecesarias y esterilizaciones forzadas que muchas veces se practican bajo un consentimiento espurio de las mujeres que es obtenido bajo presión ejercida sobre ellas por el personal de salud.

Las manifestaciones de violencia obstétrica que reporta la ENDIREH 2021¹ consisten en gritos o regaños, cesáreas no autorizadas, negación de anestesia o bloqueo para resistir el dolor, amenazas, pellizcos, jalones, presión para aceptar el uso de métodos anticonceptivos temporales como son la colocación de un dispositivo intrauterino e **incluso presiones para aceptar métodos definitivos de anticoncepción como la Obstrucción Tubaria Bilateral (OTB)** que imposibilita a las mujeres a embarazarse nuevamente, sin proporcionarles previamente la información suficiente y necesaria para otorgar un consentimiento libre e informado.

Aún cuando en la mayoría de los hechos registrados como violencia obstétrica hubo estabilidad en las cifras, llama poderosamente la atención el aumento en las cifras relacionadas con anticoncepción y esterilización forzada, ya que históricamente han sido una violación grave a los derechos humanos de las mujeres, con énfasis en las que se encuentran en situación vulnerable como mujeres en situación de pobreza,

¹Véase https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2021/doc/09_ciudad_de_mexico.pdf

privadas de la libertad, con alguna discapacidad, mujeres pertenecientes a pueblos y comunidades indígenas, afro mexicanas y mujeres con VIH.

El hecho de que las manifestaciones de violencia obstétrica permanecieran estables de 2016 a 2021 nos llama como institución del Estado a emprender acciones de respuesta frente al fenómeno.

Si bien la respuesta a este fenómeno implica transformar las condiciones estructurales del Sistema Nacional de Salud, del Sistema de Salud de la Ciudad de México para que realicen su trabajo en óptimas condiciones, así como de los servicios de salud del sector privado, establecer sanciones penales y administrativas al personal de salud médico y no médico que realice éstas prácticas apunta a disuadir de incurrir en ellas.

En la actualidad, algunas entidades federativas han optado por incluir la violencia obstétrica como un delito en sus códigos penales. Éste es el caso de Chiapas, estado de México, Guerrero, Quintana Roo y Veracruz. Asimismo, en junio de 2018 el congreso de Aguascalientes reformó su código penal para incorporar conductas que constituyen violencia obstétrica, aunque no se nombra al concepto como tal.

El problema cobra tal magnitud, que la Comisión Nacional de Derechos Humanos ha señalado en su recomendación general sobre la violencia obstétrica que “una práctica que constituye violencia obstétrica y transgrede el derecho a la libertad y autonomía reproductiva es **la esterilización forzada, la cual en determinados contextos, puede ser considerada una violación a la prohibición absoluta de la tortura**” (Recomendación 31/2017, p54).

Por su parte, en su informe especial sobre México en 2017, el ex relator especial de Naciones Unidas para la tortura, Juan Méndez, consideró que, en los servicios de salud reproductiva los contextos de discriminación múltiple tienen un potencial para que la violencia obstétrica constituya una forma de tortura.

Así mismo, la Suprema Corte de Justicia de la Nación a través de su reciente resolución del amparo en revisión 1064/2019 concluye que la esterilización no consentida constituye un acto violencia de género y de violencia obstétrica... que representó **un acto de tortura** perpetrado con el conocimiento de las autoridades involucradas... con una finalidad discriminatoria. (pág. 113, pr. 290),

II. Objetivo de la propuesta y argumentos que la sustentan

La salud reproductiva es un derecho humano y un servicio esencial que debe ser garantizado a las mujeres, libre de presiones, maltrato y violencia por parte del personal de salud pública y privada encargado de su atención.

La violencia obstétrica es un tipo de violencia que sólo puede ejercerse sobre las mujeres y constituye una de las formas más graves de discriminación. La discriminación se basa en estereotipos de género, cuyo propósito es perpetuar estigmas relacionados con el cuerpo de la mujer y sus funciones tradicionales en la sociedad en lo que respecta a la sexualidad y a la reproducción.

La violencia obstétrica obedece a la relación de poder asimétrico que existe entre las mujeres y el personal de salud en la que la desigualdad añadida que nace de la jerarquía médico-paciente donde el profesional se apropia del lugar del saber y del poder para controlar y apropiarse del proceso de parto, ya que cuenta con legitimación social para afirmarse en esa condición, vulnera la autonomía de las mujeres para tomar decisiones sobre su capacidad reproductiva y sobre su propio cuerpo durante el embarazo, parto y puerperio.

Los datos de la ENDIREH 2021 son indicativo de la existencia de un problema de violación a los derechos humanos de las mujeres en el espacio de los servicios de salud, y no de una situación excepcional, esporádica o de casos aislados, al que el Estado debe dar respuestas inhibiendo estas prácticas en el sistema de salud público y privado de la Ciudad de México, estableciendo sanciones penales y administrativas al personal de salud que persista en incurrir en prácticas vejatorias constitutivas de violencia obstétrica, y asimilando la práctica de la esterilización forzada como un acto de tortura, con el fin de erradicar la violencia obstétrica de la Ciudad de México.

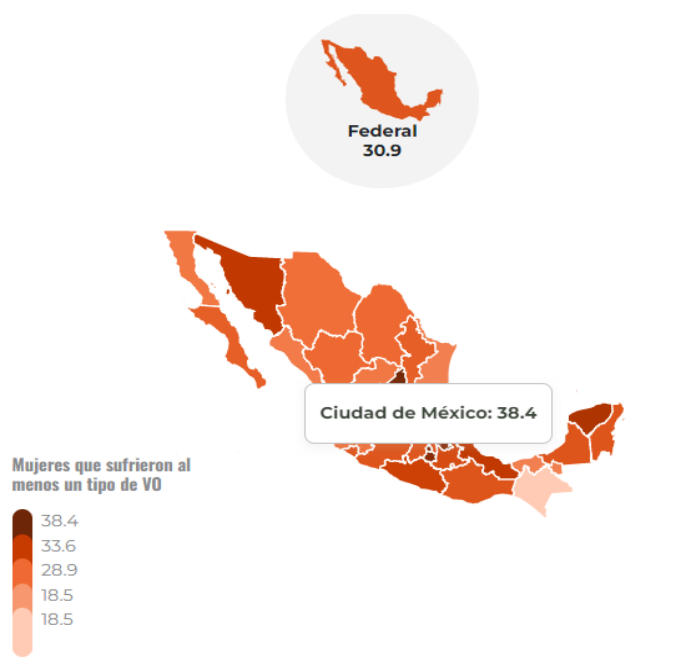
Con base en los datos de la ENDIREH 2016 la, “presión para aceptar anticoncepción o esterilización forzada” ocupaba el quinto lugar como el hecho de violencia obstétrica más frecuente, sin embargo para 2021 pasó a ser el segundo más reportado. De igual manera se observó un aumento en “método anticonceptivo o esterilización forzada” al pasar de 12.2% a 13.8% del total de mujeres que reportaron haberlo vivido.

Al realizar el análisis comparativo sobre la violencia obstétrica reportada en la ENDIREH 2016 y la 2021, encontramos que a escala nacional se mantiene estable. Para el año 2021 las entidades federativas con mayor prevalencia fueron la Ciudad

de México con 38.4%, San Luis Potosí con 38.3% y Tlaxcala con 37.8%. En contraste, los datos arrojados en la encuesta en 2016 reflejan que las entidades con mayor prevalencia fueron el Estado de México con 39.5%, la Ciudad de México con 39.2% y Tlaxcala con 37.7%.²

De lo anterior podemos concluir que, con base en los hallazgos reportados por la ENDIREH 2016 y 2021, en el periodo comprendido entre 2011 y 2021, la Ciudad de México ha presenta uno de los mayores índices de prevalencia de violencia obstétrica, con 39.2% en los resultados de 2016 y 38.4% para 2021, encontrándose en primer lugar de prevalencia y por encima de la media nacional que es de 30.9%

3



FUENTE: GIRE, disponible en <https://gire.org.mx/plataforma/mujeres-que-sufrieron-al-menos-un-tipo-de-vo/>

Respecto a la violencia obstétrica y su intersección con la esterilización forzada, ésta se entiende como un acto o proceso que vuelve a una persona incapaz de reproducción sexual. La esterilización forzada ocurre cuando un apersona es

² Fuente: *Estimaciones de GIRE con datos del INEGI, Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH)*, disponible en <https://gire.org.mx/plataforma/mujeres-que-sufrieron-al-menos-un-tipo-de-vo/>

³ Fuente: INEGI <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2021/#Microdatos>

sometida a un procedimiento de esterilización sin su consentimiento o cuando la persona no tiene la oportunidad de otorgar su consentimiento con conocimiento de causa, es decir pleno e informado.

La esterilización forzada atenta contra el derecho humano a la salud, a los derechos sexuales y reproductivos, a la igualdad y no discriminación, a la autonomía reproductiva y a una vida libre de violencia para las mujeres, todos ellos reconocidos en la Constitución y los tratados internacionales de los que México es parte.

El Comité de Derechos Humanos de Naciones Unidas ha indicado que esta práctica infringe el artículo 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. En 2013, el Relator Especial de las Naciones Unidas sobre la Tortura concluyó que la esterilización forzada puede constituir una violación a la prohibición absoluta de la tortura.

En América Latina se han documentado casos de esterilizaciones forzadas dirigidas de manera particular a mujeres indígenas con el objetivo de controlar el crecimiento poblacional, constituyendo actos de discriminación violatorios de los derechos humanos.

En México, la Suprema Corte de Justicia de la Nación en su resolución al Amparo en Revisión 1064/2019 concluye que la esterilización no consentida impuesta a la actora a través de una obstrucción tubárica bilateral, constituyó un acto de tortura, practicada sin su consentimiento, sin que existiera justificación médica para ello, en un hospital público del estado de Jalisco, donde se obtuvo un consentimiento que no cumple con las características de pleno, libre consciente e informado al ser inducida a firmarlo través de la intimidación, amenazas y engaños con base en estereotipos de género por parte del personal de salud:

286. S.E. fue víctima de tortura porque, primero, se le impuso un método de anticoncepción permanente sin que existiera justificación médica para ello, alterándose sus órganos reproductivos de manera tal que, a sus 31 años, le es físicamente imposible reproducirse; 138 segundo, se le indujo a firmar una “autorización” para realizar este procedimiento a partir de intimidación, amenazas y engaños, específicamente, a partir de estereotipos de género; tercero, se le discriminó con base en su condición de mujer embarazada y, a partir de ello, autoridades y el personal médico tomaron decisiones en relación con su cuerpo; cuarto, se provocó una alteración mayúscula en su proyecto de vida, de vida familiar, porque ella quería tener más hijos; y quinto,

la esterilización que le practicaron le provocó sentimientos de profunda tristeza y temor.

III. Fundamento legal y sobre su constitucionalidad y convencionalidad

Con fundamento en lo establecido por el Artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

En materia de igualdad y no discriminación, el mismo artículo 1º Constitucional establece en el párrafo cuarto que:

Queda prohibida toda discriminación 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 violencia obstétrica fue reconocida como tal por la Organización Mundial de la salud en 2014, afirmando que “*en todo el mundo, muchas mujeres sufren un trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto en centros de salud, que no solo viola los derechos de las mujeres a una atención respetuosa, sino que también amenaza sus derechos a la vida, la salud, la integridad física y la no discriminación*”, afirmando que es necesario “*accionar mas enérgico, diálogo, investigación y apoyo en relación con este importante problema de salud pública y de derechos humanos.*”⁴

Para prevenir la violencia obstétrica, los Estados tienen obligaciones en relación con el tratamiento de las mujeres en las salas de parto, como la obligación de erradicar las costumbres y prácticas que perpetúan la noción de inferioridad de la mujer, mediante programas de concientización dirigidos a los servicios médicos, o la obligación de garantizar el pleno consentimiento informado de la mujer, recordando que la Organización Panamericana de la Salud, en su publicación “Manejo de las

⁴ Véase Organización Mundial de la Salud, documento WHO/RHR/14.23.

complicaciones del embarazo y el parto: guía para obstétrices y médicos”, afirma que la paciente tiene derecho a rechazar una acción médica, cualquiera que sea la opinión del médico.

El Consejo de Derechos Humanos mencionó el término de violencia obstétrica por primera vez en 2016, recomendando a los Estados asegurar que se impongan sanciones en caso de violencia ginecológica u obstétrica.⁵

La Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer establece en su artículo 2 la obligación de los Estados parte de adoptar medidas adecuadas, legislativas y de otro carácter, con las sanciones correspondientes, que prohíban toda discriminación contra la mujer.⁶

El artículo 5 de la citada Convención (CEDAW), de la que México forma parte desde 1981, establece que los Estados parte están obligados a tomar medidas apropiadas para modificar patrones de conducta estereotipados y eliminar la discriminación estructural.

El inciso h) del artículo 10 de la misma Convención establece la obligación de los Estados de adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer a fin de asegurarle en condiciones de igualdad con el hombre el 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.

Por su parte el Artículo 12 del instrumento internacional referido, establece la obligación de los Estados parte para tomar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica, el acceso a servicios de planificación de la familia, garantizando a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el periodo posterior al parto.

Así mismo, el párrafo 1 inciso e) del artículo 16 de la Convención dispone la obligación de los Estado para eliminar la discriminación contra la mujer en las relaciones familiares y de matrimonio, garantizando en condiciones de igualdad con el hombre los mismos derechos a decidir libre y responsablemente el número de sus hijos y el intervalo entre los nacimientos y a tener acceso a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer estos derechos.

⁵ Véase A/HRC/32/44, (párr. 106 h).

⁶ Véase https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/ProfessionalInterest/cedaw_SP.pdf

Los Estados parte de la CEDAW debe garantizar que los órganos e instituciones que los constituyen se abstengan de incurrir en actos que directa o indirectamente supongan una discriminación contra las mujeres. Lo anterior implica una obligación de resultado de suprimir cualquier práctica que tenga como efecto un acto de discriminación, dado que permitir actitudes discriminatorias basadas en estereotipos de género supone una violación de la Convención.

Siguiendo la Recomendación general número 24 del Comité CEDAW sobre la mujer y la salud, los servicios de atención médica de calidad son aquellos que se prestan garantizando el consentimiento previo de la mujer con pleno conocimiento de causa, en los que se respeta su dignidad, se garantiza su intimidad y se tienen en cuenta sus necesidades y perspectivas. En este sentido, las mujeres tienen derecho a estar plenamente informadas por el personal debidamente capacitado de sus opciones al aceptar un tratamiento o investigación, incluidos los posibles beneficios y efectos desfavorables de los procedimientos propuestos y las opciones disponibles⁷.

Además, los Estados Parte garantizar el acceso a servicios de atención médica de calidad, lo que entraña, por ejemplo, lograr que sean aceptables para la mujer. Son aceptables los servicios que se prestan si se garantiza el consentimiento previo de la mujer con pleno conocimiento de causa, se respeta su dignidad, se garantiza su intimidad y se tienen en cuenta sus necesidades y perspectivas. Los Estados Parte no deben permitir formas de coerción, tales como la esterilización sin consentimiento o las pruebas obligatorias de enfermedades venéreas o de embarazo como condición para el empleo, que violan el derecho de la mujer a la dignidad y dar su consentimiento con conocimiento de causa.

Los Estados parte debe tomar medidas para impedir la coacción con respecto a la fecundidad y la reproducción, de acuerdo con el inciso m) párrafo 24 de la Recomendación General No. 19 sobre violencia contra la mujer⁸

El comité CEDAW a través de su recomendación general 21, párrafo 22 revela que en los Estado parte se llevan a cabo prácticas coercitivas que tienen graves consecuencias para la mujer, como la esterilización forzada, Al respecto enfatiza que la decisión de tener hijos no debe estar limitada por el cónyuge, padre, compañero o el gobierno. De esta manera, siguiendo el inciso h) del artículo 10 de la Convención las mujeres deben tener información acerca de las medidas

⁷ Véase <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1280.pdf> parr. 20 y 22

⁸ Véase https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/mujeres3/html/cedaw/Cedaw/3_Recom_grales/19.pdf

anticonceptivas seguras y fiables y sobre su uso para adoptar una decisión con conocimiento de causa.⁹

La recomendación general núm. 33 del Comité CEDAW expresa en su párrafo 26 que el establecimiento de estereotipos afecta también la credibilidad de las declaraciones, los argumentos y los testimonios de las mujeres, como partes y como testigos, asumiendo que la mujer debe comportarse siguiendo las indicaciones del personal médico y de salud por ser incapaz de tomar sus propias decisiones.

De acuerdo al informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, sus causas u consecuencias, utiliza el término “violencia obstétrica” para referirse a la violencia sufrida por las mujeres durante la atención del parto en los centros de salud, afirmando que es esta forma de violencia es un fenómeno generalizado y sistemático arraigado en los sistemas de salud.¹⁰ Según la Relatora, es parte de una forma continuada de las violaciones que se producen en el contexto más amplio de la desigualdad estructural, la discriminación y el patriarcado, y también consecuencia de una falta de educación y formación y de la falta de respeto a la igual condición de la mujer y a sus derechos humanos.¹¹

Es particularmente pertinente para la presente iniciativa la afirmación de la Relatora según la cual el consentimiento informado para el tratamiento médico relacionado con los servicios de salud reproductiva y el parto es un derecho humano fundamental. Las mujeres tienen derecho a recibir toda la información sobre los tratamientos recomendados a fin de que puedan pensar y adoptar decisiones bien informadas, por lo que la obtención del consentimiento libre e informado es una obligación, aún cuando pueda ser difícil y llevar tiempo.¹²

La violencia obstétrica y la esterilización forzada como formas de Tortura

En general, conforme al artículo 1º de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanas y Degradantes (la Convención contra la Tortura), ratificada por el Estado mexicano el 23 de enero de 1986, “se entenderá por el término “**tortura**” todo acto por el cual se inflige **intencionadamente** a una persona dolores o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con **el fin** de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya

⁹ Véase https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/mujeres3/html/cedaw/Cedaw/3_Recom_grales/21.pdf

¹⁰ Véase 3 A/74/137, párrs. 4, 12 y 15

¹¹ Ibid., párr. 9.

¹² Ibid., párr. 32.

cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o **coaccionar** a esa persona o a otras, o por cualquier razón **basada en cualquier tipo de discriminación**, cuando dichos dolores o sufrimientos sean **infligidos por un funcionario público u otra persona en el ejercicio de funciones públicas**, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia”

La conceptualización como tortura o malos tratos de los abusos cometidos en entornos de atención de la salud es un fenómeno relativamente reciente.

El Comité contra la Tortura interpreta que las obligaciones de los Estados de prevenir la tortura y los tratos crueles, inhumanos o degradantes (malos tratos) son indivisibles e interdependientes y están relacionadas entre sí porque "las condiciones que dan lugar a malos tratos suelen facilitar la tortura". Ha establecido que "los Estados Partes deben prohibir, impedir y castigar los actos de tortura y los malos tratos en todas las situaciones de privación o de limitación de libertad, por ejemplo, en las cárceles, **los hospitales**, las escuelas, las instituciones que atienden a niños, personas de edad, enfermos mentales o personas con discapacidades, así como durante el servicio militar y en otras instituciones y situaciones en que la pasividad del Estado propicia y aumenta el riesgo de daños causados por particulares¹³.

De hecho, la obligación del Estado de prohibir la tortura se aplica no solo a funcionarios públicos, como por ejemplo los encargados de hacer cumplir la ley, sino que también puede aplicarse a los médicos, los profesionales de la salud y los trabajadores sociales, incluidos los que trabajan en hospitales privados, y en otras instituciones y centros de detención (A/63/175, párr. 51). Como destacó el Comité contra la Tortura, la prohibición de la tortura debe hacerse cumplir en todo tipo de instituciones y los Estados deben ejercer la debida diligencia para impedir, investigar, enjuiciar y castigar las infracciones cometidas por sujetos privados o agentes no estatales¹⁴

El Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental señaló que el consentimiento informado no es la mera aceptación de una intervención médica, sino una decisión voluntaria y suficientemente informada. Garantizar el consentimiento informado es un aspecto fundamental del respeto a la autonomía, la libre determinación y la dignidad humana

¹³ Véase <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2014/9684.pdf> parr 23.

¹⁴ Ibid., par 24

de la persona en un proceso continuo y apropiado de servicios de la atención de salud solicitados de forma voluntaria (A/64/272, párr. 18).¹⁵

Tal como reconoció el Relator Especial sobre el derecho a la salud, si bien los ordenamientos jurídicos nacionales consagran el consentimiento informado, este con frecuencia corre peligro en el entorno de la atención de salud... las desigualdades estructurales, como el desequilibrio en las relaciones de poder entre médicos y pacientes, agravadas por el estigma y la discriminación, hacen que personas de determinados grupos se vean, de forma desproporcionada, en la tesitura de no poder ejercer su derecho al consentimiento informado¹⁶.

El Relator Especial contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes ha reconocido que los tratamientos médicos de carácter invasivo e irreversible, en caso de que carezcan de finalidad terapéutica, pueden constituir tortura y malos tratos si se aplican o administran sin el consentimiento libre e informado del paciente. la administración no consentida de medicamentos o **la esterilización involuntaria** a menudo se defienden afirmando que son tratamientos necesarios que redundan en beneficio del denominado interés superior de la persona afectada.

En el informe subraya que **la esterilización para la prevención de futuros embarazos no tiene justificación ética aduciendo razones de emergencia médica**. Incluso en el caso de que un nuevo embarazo pudiese poner en peligro la vida o la salud de la madre, esta [...] debía disponer de tiempo y apoyo necesarios para sopesar su elección. Debía respetarse su decisión con conocimiento de causa, incluso si se consideraba que podía ser nociva para su salud.¹⁷ . La doctrina de la necesidad médica sigue obstaculizando la protección contra los maltratos arbitrarios en entornos de atención de la salud.

En el contexto de los malos tratos relacionados con la salud, centrarse en la prohibición de la tortura refuerza los llamamientos a la rendición de cuentas y establece un equilibrio adecuado entre la libertad y dignidad de la persona y las inquietudes en materia de salud pública. De esta forma, la atención prestada al marco de lucha contra la tortura garantiza que las deficiencias del sistema y la falta de recursos o servicios no permitirán justificar malos tratos.

¹⁵ Ibid. párr. 28.

¹⁶ Ibid. párr. 29

¹⁷ Ibid., párr.33

En sus recomendaciones finales, el Relator Especial exhorta a todos los Estados a:

a) *Hacer cumplir la prohibición de la tortura en todas las instituciones de atención de la salud, tanto públicas como privadas, por ejemplo, entre otras cosas, declarando que los abusos cometidos en el contexto de la atención de la salud equivalen a un trato o pena cruel, inhumano o degradante; regulando las prácticas de atención de la salud con miras a prevenir los malos tratos bajo cualquier pretexto; e integrando las disposiciones de la prevención de la tortura y los malos tratos en las políticas de atención de la salud.*¹⁸

...

e) *Preservar el consentimiento libre e informado en condiciones de igualdad para todos y sin excepciones, a través del marco jurídico y los mecanismos judiciales y administrativos, por ejemplo, con políticas y prácticas para proteger contra los malos tratos. ... Adoptar políticas y protocolos que respeten la autonomía, la libre determinación y la dignidad humana. Velar por que la información en materia de salud esté plenamente disponible y sea aceptable, asequible y de buena calidad y que se imparta y se comprenda mediante medidas de apoyo y protección, como un amplio abanico de servicios y apoyo en las comunidades (A/64/272, párr. 93). Los casos de tratamiento sin consentimiento informado deben ser investigados; deberá proporcionarse reparación a las víctimas de dicho tratamiento.*

Siguiendo algunas de las recomendaciones anteriormente señaladas y otros criterios constitucionales, convencionales y jurisprudenciales, es que la Suprema Corte de Justicia de la Nación se ha pronunciado en su resolución al **amparo en revisión 1064/2019**¹⁹, mediante el cual *la actora esencialmente refiere haber sido víctima de esterilización forzada y de tratos crueles, inhumanos y degradantes en su parto y postparto como una forma de violencia de género, traducida también en violencia obstétrica en contravención a su derecho fundamental a la salud, a la integridad personal, a la libertad y autonomía reproductiva, a determinar su proyecto de vida, a una vida libre de violencia y a la información en el acceso a los servicios*

¹⁸ Ibid., párr. 85

¹⁹ Véase https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2021-05/AR-1064-2019-20052021.pdf

de salud reproductiva, de la que se extraen los párrafos mas significativos para los fines de la presente propuesta:

225. También resulta patente para esta Sala que el consentimiento no se otorgó de manera libre, voluntaria y autónoma; por el contrario, estuvo sujeto a presiones, intimidación, amenazas, condicionamiento para recibir el tratamiento médico necesario, además de desinformación y engaño.

229. La forma en que S.E. otorgó su aceptación fue en frontal contravención al punto 4.4.4 de la NOM 005-SSA2-1993²⁰ que prevé específicamente que la consejería para la adopción de métodos de anticoncepción permanente no se realizará en situaciones de crisis, ni en momentos en que la capacidad de juicio o raciocinio de la mujer se encuentre comprometida, vulnerando así su derecho a la información de conformidad con el artículo 6 constitucional y el diverso 13 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

236. Esta Primera Sala llega a la conclusión de que el consentimiento de S.E. tampoco fue pleno ni informado; el consentimiento sólo puede considerarse pleno si se otorga a partir de la información relevante necesaria para que las personas puedan decidir en relación con su salud y su propio cuerpo, esto implica, como mínimo, el estado de salud del paciente, su diagnóstico, el tratamiento y sus alternativas, así como los efectos del mismo.

251. A partir de lo anterior, y conforme a los parámetros del derecho nacional e internacional vigentes al momento de los hechos, como se desarrolla a continuación, esta Primera Sala concluye que S.E. fue víctima de una esterilización femenina no consentida como una forma de tortura, víctima de violencia de género, víctima de violencia obstétrica y víctima de tratos crueles, inhumanos y degradantes.

259. Aunado a lo anterior, atendiendo a la íntima vinculación entre los derechos a la dignidad y a la salud, esta Sala advierte que se vulneró este último, específicamente, su salud sexual y reproductiva. En términos del artículo 12.2. de la Convención CEDAW no se garantizó a S.E. servicios apropiados en relación con su parto y post parto y, específicamente, en

20

<https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-005-SSA2-1993%20Planificaci%C3%B3n%20Familiar.pdf>

términos de la Recomendación N° 24 sobre la mujer y la salud se vulneró el derecho de S.E. de gozar de servicios de maternidad sin riesgos.

262. Esta Sala advierte lo recomendado por el Comité CEDAW en sus observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México respecto al cumplimiento de la CEDAW, en particular, la imperante necesidad de catalogar la violencia obstétrica como violencia institucional y por razón de género de conformidad con la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

269. Esta Primera Sala entiende que la esterilización no consentida practicada a S.E. también constituyó un acto de violencia obstétrica

*272. Esta Primera Sala también llega a la conclusión de que la esterilización no consentida practicada a S.E. constituyó tortura. La pérdida de la capacidad reproductiva de S.E. —estando ella en una edad reproductiva— a través de una OTB practicada sin su consentimiento, en un hospital público, en un ambiente de estrés, intimidación, amenazas y engaño, provocó un daño físico y psicológico que afectó de tal manera su integridad, dignidad, libertad y autonomía que implicó el sometimiento a un **acto de tortura**.*

273. Si bien la tortura se desarrolló en un principio en el contexto de la privación de la libertad y el desarrollo de un interrogatorio —como instrumento de castigo o intimidación— lo cierto es que, en el marco del derecho internacional de los derechos humanos, se ha reconocido que ésta así como los tratos crueles, inhumanos o degradantes, pueden actualizarse en otros contextos, entre ellos, los servicios de salud en los cuales las víctimas se encuentran indefensas, constituyéndose la tortura o tratos crueles, inhumanos o degradantes como violación a derechos humanos

276. El Relator se refiere particularmente a la esterilización forzada o bajo coacción como un acto de violencia y una forma de control social que viola el derecho de las personas a no ser sometidas a tortura. Para evitar esta situación se determina indispensable contar con el consentimiento pleno, libre e informado de la paciente.

IV. Ordenamiento a modificar

CODIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL	
TÍTULO SEGUNDO	
DELITOS CONTRA LA LIBERTAD REPRODUCTIVA	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>TÍTULO SEGUNDO DELITOS CONTRA LA LIBERTAD REPRODUCTIVA</p> <p>CAPÍTULO I PROCREACIÓN ASISTIDA, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL Y ESTERILIZACIÓN FORZADA</p> <p>ARTÍCULO 151 BIS. A quien sin consentimiento de persona mayor de dieciocho años realice en ella un procedimiento de esterilización, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión.</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>TÍTULO SEGUNDO DELITOS CONTRA LA LIBERTAD REPRODUCTIVA</p> <p>CAPÍTULO I PROCREACIÓN ASISTIDA E INSEMINACIÓN ARTIFICIAL</p> <p>ARTÍCULO 151 BIS. Se deroga</p> <p>CAPÍTULO III VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y ESTERILIZACIÓN FORZADA</p> <p>ARTÍCULO 155 BIS. La violencia obstétrica se configura por parte del personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, cuando se dañe, denigre o torture a la mujer durante el embarazo, el parto, puerperio o en emergencias obstétricas, vulnerando sus derechos por medio de tratos crueles, inhumanos o degradantes.</p>

	<p>Comete este delito el personal de salud que:</p> <p>I. No atienda o no brinde atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas.</p> <p>II. Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, a través del uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento libre, informado, autónomo, voluntario y expreso de la mujer.</p> <p>III. No obstante existir condiciones para el parto natural, practique el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento libre, informado, autónomo, voluntario y expreso de la mujer.</p> <p>IV. Acose o presione psicológica u ofensivamente a una parturienta, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad.</p> <p>V. Sin causa médica justificada, obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, a través de la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarle inmediatamente después de nacer.</p> <p>VI. Aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, obligue a la mujer a</p>
--	--

	<p>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.</p> <p>VII. Imponga bajo cualquier medio el uso de métodos anticonceptivos o de esterilización sin que medie el consentimiento libre, autónomo, voluntario, culturalmente adecuado, expreso e informado de la mujer</p> <p>A quien ejecute las conductas señaladas en las fracciones I, II, III, VI y VII, se le impondrán de tres a seis años de prisión y de cincuenta a trescientos días multa. Quien incurra en los supuestos descritos en las fracciones IV y V será sancionado con prisión de seis meses a tres años y de quinientos a mil quinientos días multa.</p> <p>ARTÍCULO 155 TER. Cuando por motivo del supuesto establecido en la fracción I del artículo anterior se cause la muerte del producto de la concepción, con independencia de las penas que se señalan, además se aplicarán las establecidas para el delito de homicidio.</p> <p>ARTÍCULO 155 QUARTER. Comete el delito de esterilización forzada el personal médico, paramédico, de</p>
--	---

	<p>enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas o cualquier persona quien, sin el consentimiento libre, consciente e informado de la mujer, practique en ella procedimientos quirúrgicos, químicos o de cualquier otra índole para hacerla estéril.</p> <p>A la persona responsable de esterilización forzada se le impondrán de cuatro a siete años de prisión y de quinientos a mil quinientos días multa, así como el pago total de la reparación de los daños y perjuicios ocasionados, que incluirán los gastos de hospitalización, y en su caso los del procedimiento quirúrgico correspondiente para revertir la esterilidad, así como el tratamiento médico necesario que resulte de las afectaciones físicas, psíquicas o emocionales en la mujer.</p> <p>Además de las penas señaladas en el párrafo anterior, se impondrá al responsable la suspensión y destitución del empleo o profesión, sea en institución de salud pública o privada por un plazo igual al de la pena de prisión impuesta, hasta la inhabilitación definitiva para ejercer la profesión, siempre que en virtud de su ejercicio, haya</p>
--	---

	<p>resultado un daño irreversible para la mujer.</p> <p>ARTÍCULO 155 QUINTUS. Al personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas o cualquier persona que, para obtener el consentimiento de la mujer para que le sea practicado algún método de esterilización permanente, haga uso de presiones, chantaje, intimidación, amenazas, condicionamiento, engaño, abuso de poder, estereotipos de género o discriminación, o bien sea obtenido sin que la mujer tuviera un tiempo razonable para madurar una decisión, con independencia de las penas que se señalan, además se aplicarán las establecidas para el delito de tortura.</p> <p>Además, se impondrá suspensión para ejercer la profesión y, en caso de personas servidoras públicas, inhabilitación para el desempeño del empleo, cargo o comisión públicos, por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, así como la destitución.</p> <p>El consentimiento obtenido por cualquiera de los medios</p>
--	---

	<p>anteriormente mencionados carece de validez jurídica.</p> <p>ARTÍCULO 155 SEXTUS. Tratándose de incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo, o de una menor de edad, aún con su consentimiento o de quien detente la guarda, custodia, atención o cuidado, tutela o patria potestad de la víctima, la pena se aumentará hasta en dos terceras partes del delito básico.</p> <p>Cuando el delito se realice valiéndose de medios o circunstancias que le proporcione su empleo, cargo o comisión públicos, profesión, ministerio religioso o cualquier otra que implique subordinación por parte de la víctima, la pena se aumentará en una mitad de la señalada para el delito básico.</p> <p>En el supuesto de que el delito se realice con violencia física o moral o psicoemocional aprovechándose de su ignorancia, extrema pobreza o cualquier otra circunstancia que hiciera más vulnerable a la víctima, se impondrá de cinco a catorce años de prisión.</p>
--	--

TÍTULO DÉCIMO DELITOS CONTRA LA DIGNIDAD DE LAS PERSONAS	
CAPÍTULO II TORTURA	
TEXTO VIGENTE	PROPUESTA DE MODIFICACIÓN
<p>ARTÍCULO 206 bis. Se impondrán de tres a doce años de prisión y de doscientos a quinientos días multa, al servidor público del Distrito Federal que, en el ejercicio de sus atribuciones o con motivo de ellas, inflija a una persona dolores o sufrimientos, ya sean físicos o mentales, incluida la violencia sexual, con fines de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier otro fin.</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>ARTÍCULO 206 bis. Se impondrán de tres a doce años de prisión y de doscientos a quinientos días multa, la o el al servidor público de la Ciudad de México que, en el ejercicio de sus atribuciones o con motivo de ellas, inflija a una persona dolores o sufrimientos, ya sean físicos o mentales, incluidas la violencia sexual y la violencia obstétrica con fines de obtener de ella o de un tercero información, una confesión, un consentimiento para practicar procedimientos de esterilización definitiva, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona, o por cualquier otro fin.</p> <p>Se entenderá como tortura y se sancionará con las penas previstas en el presente artículo la coacción, presiones, condicionamiento, engaño, chantaje, intimidación, amenazas con el fin de obtener de la mujer un consentimiento para que le sea practicada una esterilización permanente o forzada.</p>

<p>Se entenderá también como tortura y se sancionará con las penas previstas en el presente artículo, la aplicación sobre una persona de métodos tendientes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no cause dolor físico o angustia psicológica.</p> <p>Las mismas sanciones se impondrán al servidor público que, en el ejercicio de sus atribuciones o con motivo de ellas, instigue o autorice a otro a cometer tortura, o no impida a otro su comisión; así como al particular que, instigado o autorizado por un servidor público, cometa tortura.</p> <p>No se considerarán como tortura dolores o sufrimientos físicos que a consecuencia únicamente de sanciones legales o derivadas de un acto legal de autoridad.</p>	<p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>
<p>ARTÍCULO 206 ter. Para la reparación del daño a las víctimas de los delitos de tortura, se estará a las reglas establecidas por el Capítulo VI del Título Tercero del Libro Primero, el pago a que se refiere el artículo 48 de este Código, se realizará en una sola exhibición.</p>	<p>ARTÍCULO 206 ter. Para la reparación del daño a las víctimas de los delitos de tortura, incluida la coacción aplicada a una mujer para obtener un consentimiento para practicar una esterilización y/o la esterilización forzada practicada a una mujer, se estará a las reglas establecidas por el Capítulo VI del Título Tercero del</p>

	<p>Libro Primero, el pago a que se refiere el artículo 48 de este Código, se realizará en una sola exhibición.</p>
<p>ARTÍCULO 206 quáter. El servidor público que en el ejercicio de sus funciones conozca de un hecho probablemente constitutivo de tortura, está obligado a denunciarlo de inmediato; si no lo hiciera, se le impondrán de tres meses a tres años de prisión y de quince a sesenta días multa.</p> <p>La penalidad descrita en el párrafo anterior se aumentara hasta en una mitad al servidor público que pudiendo impedir la comisión del delito de tortura con su intervención inmediata, y sin riesgo propio o ajeno, no lo hiciese.</p>	<p>ARTÍCULO 206 quáter. El servidor público que en el ejercicio de sus funciones conozca de un hecho probablemente constitutivo de tortura, incluida la coacción aplicada a una mujer para obtener un consentimiento para practicar el ella una esterilización forzada y/o la esterilización forzada de una mujer, está obligado a denunciarlo de inmediato; si no lo hiciera, se le impondrán de tres meses a tres años de prisión y de quince a sesenta días multa.</p> <p>La penalidad descrita en el párrafo anterior se aumentará hasta en una mitad al servidor público que pudiendo impedir la comisión del delito de tortura con su intervención inmediata, y sin riesgo propio o ajeno, no lo hiciese.</p>
<p>ARTÍCULO 206 quinquies. No se considerarán como causas excluyentes de responsabilidad de los delitos de tortura, el que se invoquen o existan situaciones excepcionales como inestabilidad política interna, urgencia en las investigaciones, medidas de seguridad o cualquier otra circunstancia. Tampoco podrá invocarse como justificación la orden</p>	<p>ARTÍCULO 206 quinquies. No se considerarán como causas excluyentes de responsabilidad de los delitos de tortura, el que se invoquen o existan situaciones excepcionales como inestabilidad política interna, urgencia en las investigaciones, medidas de seguridad o cualquier otra circunstancia. Tampoco podrá invocarse como justificación la orden de un superior jerárquico o de</p>

<p>de un superior jerárquico o de cualquier otra autoridad.</p> <p>El delito de tortura es imprescriptible.</p>	<p>cualquier otra autoridad, ni la “causa médica” en casos de coacción para obtener un consentimiento para practicar el ella una esterilización forzada y/o esterilización forzada practicada a la mujer.</p> <p>El delito de tortura es imprescriptible.</p>
---	--

<p>LEY DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA TITULO SEGUNDO TIPOS Y MODALIDADES DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES CAPÍTULO I DE LOS TIPOS DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES</p>	
<p>TEXTO VIGENTE</p>	<p>PROPUESTA DE MODIFICACIÓN</p>
<p>Artículo 6. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>I a V...</p> <p>VI. Violencia contra los Derechos Reproductivos: Toda acción u omisión que limite o vulnere el derecho de las mujeres para decidir libre y voluntariamente sobre su función reproductiva, en relación con el número y espaciamiento de los hijos, acceso a métodos anticonceptivos de su elección, acceso a una maternidad elegida y segura, así como el acceso a servicios de aborto seguro en el marco previsto por la ley para la</p>	<p>Artículo 6. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>I a V...</p> <p>VI. Violencia contra los Derechos Reproductivos: Toda acción u omisión, incluidos el consentimiento bajo coacción o presión y la esterilización forzada, que limite, vulnere o impida el derecho de las mujeres a decidir libre y voluntariamente sobre su función reproductiva, en relación con el número y espaciamiento de los hijos, acceso a métodos anticonceptivos de su elección, acceso a una maternidad elegida y segura, así como el acceso a servicios de aborto</p>

<p>interrupción legal del embarazo, a servicios de atención prenatal, así como a servicios obstétricos de emergencia; y</p> <p>La violencia contra los derechos reproductivos se concreta al no cumplir con lo establecido en el artículo 144 del Código Penal para el Distrito Federal.</p> <p>VII. Violencia Obstétrica: Es toda acción u omisión que provenga de una o varias personas, que proporcionen atención médica o administrativa, en un establecimiento privado o institución de salud pública del gobierno de la Ciudad de México que dañe, lastime, o denigre a las mujeres de cualquier edad, cultura, grupo étnico u origen durante el embarazo, parto o puerperio, así como la negligencia, juzgamiento, maltrato, discriminación y vejación en su atención médica; se expresa por el trato deshumanizado, abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, vulnerando la libertad e información completa, así como la capacidad de las mujeres para decidir libremente sobre su cuerpo, salud, sexualidad o sobre el número y espaciamiento de sus hijos.</p>	<p>seguro en el marco previsto por la ley para la interrupción legal del embarazo, a servicios de atención prenatal, así como a servicios obstétricos de emergencia; y</p> <p>...</p> <p>VII. Violencia Obstétrica: Es toda acción u omisión que provenga de una o varias personas, que proporcionen atención médica o administrativa, en un establecimiento privado o institución de salud pública del gobierno de la Ciudad de México que dañe, lastime, degrade, engañe, humille, coaccione, condicione, intimide, amenace o torture a las mujeres de cualquier edad, cultura, grupo étnico u origen durante el embarazo, trabajo de parto, parto, posparto o puerperio, así como la negligencia, juzgamiento, maltrato, discriminación y vejación en su atención médica; se expresa por el trato deshumanizado, abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, vulnerando la libertad e información completa, así como la capacidad de las mujeres para decidir libremente sobre su cuerpo, salud, sexualidad o sobre el</p>
--	--

<p>Se caracteriza por:</p> <p>a) Omitir o retardar la atención oportuna y eficaz de las emergencias y servicios obstétricos; especialmente cuando se trate de mujeres indígenas y/o afrodescendientes;</p> <p>b) Obligar a la mujer a parir en condiciones ajenas a su voluntad o contra sus prácticas culturales, cuando existan los medios necesarios para la realización del parto humanizado y parto natural;</p> <p>c) Obstaculizar el apego precoz de la niña o niño con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarle y amamantarlo inmediatamente después de nacer;</p> <p>d) Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de medicamentos o técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, culturalmente adecuado, expreso e informado de la mujer;</p> <p>e) Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, o; Imponer bajo</p>	<p>número y espaciamiento de sus hijos.</p> <p>Se caracteriza por:</p> <p>a)...</p> <p>b)...</p> <p>c)...</p> <p>d)...</p> <p>e)...</p>
---	---

<p>cualquier medio el uso de métodos anticonceptivos o de esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, culturalmente adecuado, expreso e informado de la mujer;</p>	<p>f) Proferir insultos, ofensas, vejaciones, descalificaciones o humillaciones verbales, gritos, regaños, agresiones físicas como jaloneos o pellizcos, ignorarla cuando solicita información o demeritar su dolor, infantilización,</p> <p>g) negar el uso de anestesia o bloqueo para disminuir el dolor durante el parto sin explicación.</p>
---	---

V. Denominación del proyecto de ley o decreto y texto de la propuesta

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a la consideración de este Honorable Congreso de la Ciudad de México la **siguiente iniciativa con Proyecto de decreto por el que se deroga el artículo 151 bis y se adiciona un Capítulo Tercero al Título Segundo “Delitos contra la libertad Reproductiva” del Código Penal para Distrito Federal, se adicionan diversas disposiciones a los artículos 206 bis, 206 ter, 206 quarter del Código Penal para el Distrito Federal, se adicionan diversas disposiciones a las fracciones VI y VII de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México en materia de violencia obstétrica:**

Primero: Se deroga el artículo 151 Bis del Código Penal para el Distrito Federal.

CAPÍTULO I

PROCREACIÓN ASISTIDA E INSEMINACIÓN ARTIFICIAL

ARTÍCULO 151 BIS. Se deroga

Segundo: Se adiciona un Capítulo III al Título Segundo “Delitos contra la libertad Reproductiva denominado “Violencia obstétrica y esterilización forzada” del Código Penal para el Distrito Federal para quedar como sigue:

Capítulo III

VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y ESTERILIZACIÓN FORZADA

ARTÍCULO 155 BIS. La violencia obstétrica se configura por parte del personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, cuando se dañe, denigre o torture a la mujer durante el embarazo, el parto, puerperio o en emergencias obstétricas, vulnerando sus derechos por medio de tratos crueles, inhumanos o degradantes. 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, a través del uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento libre, informado, autónomo, voluntario y expreso de la mujer.
- III. No obstante existir condiciones para el parto natural, practique el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento libre, informado, autónomo, voluntario y expreso 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, a través de la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarle inmediatamente después de nacer.
- 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.

VII. Imponga bajo cualquier medio el uso de métodos anticonceptivos o de esterilización sin que medie el consentimiento, libre, autónomo, voluntario, culturalmente adecuado, expreso e informado de la mujer

A quien ejecute las conductas señaladas en las fracciones I, II, III, VI y VII se le impondrán de tres a seis años de prisión y de cincuenta a trescientos días multa, quien incurra en los supuestos descritos en las fracciones IV y V será sancionado con prisión de seis meses a tres años y de quinientos a mil quinientos días multa.

ARTÍCULO 155 TER. Cuando por motivo del supuesto establecido en la fracción I del artículo anterior se cause la muerte del producto de la concepción, con independencia de las penas que se señalan, además se aplicarán las establecidas para el delito de homicidio.

ARTÍCULO 155 QUARTER. Comete el delito de esterilización forzada el personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas o cualquier persona quien, sin el consentimiento libre, consciente e informado de la mujer, practique en ella procedimientos quirúrgicos, químicos o de cualquier otra índole para hacerla estéril.

Al responsable de esterilización forzada se le impondrán de cuatro a siete años de prisión y de 500 a 1500 días multa, así como el pago total de la reparación de los daños y perjuicios ocasionados, que incluirán los gastos de hospitalización, y en su caso los del procedimiento quirúrgico correspondiente para revertir la esterilidad, así como el tratamiento médico necesario que resulte de las afectaciones físicas, psíquicas o emocionales en la mujer.

Además de las penas señaladas en el párrafo anterior, se impondrá al responsable la suspensión y destitución del empleo o profesión, sea en institución de salud pública o privada por un plazo igual al de la pena de prisión impuesta, hasta la inhabilitación definitiva para ejercer la profesión, siempre que, en virtud de su ejercicio, haya resultado un daño irreversible para la mujer.

ARTÍCULO 155 QUINTUS. Al personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas o cualquier

persona que, para obtener el consentimiento de la mujer para que le sea practicado algún método de esterilización permanente, haga uso de presiones, chantaje, intimidación, amenazas, condicionamiento, engaño, abuso de poder, estereotipos de género o discriminación, o bien sea obtenido sin que la mujer tuviera un tiempo razonable para madurar una decisión, con independencia de las penas que se señalan, además se aplicarán las establecidas para el delito de Tortura.

Además se impondrá suspensión para ejercer la profesión y, en caso de personas servidoras públicas, inhabilitación para el desempeño del empleo, cargo o comisión públicos, por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, así como la destitución.

El consentimiento obtenido por cualquiera de los medios anteriormente mencionados carece de validez jurídica.

ARTÍCULO 155 SEXTUS. Tratándose de incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo, o de una menor de edad, aún con su consentimiento o de quien detente la guarda, custodia, atención o cuidado, tutela o patria potestad de la víctima, la pena se aumentará hasta en dos terceras partes del delito básico.

Cuando el delito se realice valiéndose de medios o circunstancias que le proporcione su empleo, cargo o comisión públicos, profesión, ministerio religioso o cualquier otra que implique subordinación por parte de la víctima, la pena se aumentará en una mitad de la señalada para el delito básico.

En el supuesto de que el delito se realice con violencia física o moral o psicoemocional aprovechándose de su ignorancia, extrema pobreza o cualquier otra circunstancia que hiciera más vulnerable a la víctima se impondrá de cinco a catorce años de prisión.

Tercero: Se adicionan diversas disposiciones a los artículos 206 bis, 206 ter, 206 quarter y 206 quinquies del Código Penal para el Distrito Federal en materia de tortura, para quedar como sigue:

ARTÍCULO 206 bis. Se impondrán de tres a doce años de prisión y de doscientos a quinientos días multa, **la o el** al servidor público de **la Ciudad de México** que, en el ejercicio de sus atribuciones o con motivo de ellas, inflija a una persona dolores

o sufrimientos, ya sean físicos o mentales, incluidas la violencia sexual **y la violencia obstétrica** con fines de obtener de ella o de un tercero información, una confesión, **un consentimiento para practicar procedimientos de esterilización definitiva**, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona, o por cualquier otro fin.

Se entenderá como tortura y se sancionará con las penas previstas en el presente artículo **la coacción, presiones, condicionamiento, engaño, chantaje, intimidación, amenazas con el fin de obtener de la mujer un consentimiento para que le sea practicada una esterilización permanente o forzada.**

...

...

...

ARTÍCULO 206 ter. Para la reparación del daño a las víctimas de los delitos de tortura, **incluida la coacción aplicada a una mujer para obtener un consentimiento para practicar una esterilización y/o la esterilización forzada practicada a una mujer**, se estará a las reglas establecidas por el Capítulo VI del Título Tercero del Libro Primero, el pago a que se refiere el artículo 48 de este Código, se realizará en una sola exhibición.

ARTÍCULO 206 quáter. El servidor público que en el ejercicio de sus funciones conozca de un hecho probablemente constitutivo de tortura, **incluida la coacción aplicada a una mujer para obtener un consentimiento para practicar el ella una esterilización forzada y/o la esterilización forzada de una mujer**, está obligado a denunciarlo de inmediato; si no lo hiciere, se le impondrán de tres meses a tres años de prisión y de quince a sesenta días multa.

La penalidad descrita en el párrafo anterior se aumentará hasta en una mitad al servidor público que pudiendo impedir la comisión del delito de tortura con su intervención inmediata, y sin riesgo propio o ajeno, no lo hiciere.

ARTÍCULO 206 quinquies. No se considerarán como causas excluyentes de responsabilidad de los delitos de tortura, el que se invoquen o existan situaciones excepcionales como inestabilidad política interna, urgencia en las investigaciones, medidas de seguridad o cualquier otra circunstancia. Tampoco podrá invocarse como justificación la orden de un superior jerárquico o de cualquier otra autoridad, **ni la “causa médica” en casos de coacción para obtener un consentimiento**

para practicar el ella una esterilización forzada y/o la esterilización forzada practicada a la mujer.

El delito de tortura es imprescriptible.

Cuarto: se adicionan los incisos f) y g) a la fracción VII del artículo 6, así como diversas disposiciones a las fracciones VI y VII de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México para quedar como sigue:

Artículo 6. Los tipos de violencia contra las mujeres son:

I a V...

VI. Violencia contra los Derechos Reproductivos: Toda acción u omisión **incluido el consentimiento bajo coacción o presión y la esterilización forzada**, que limite o vulnere **o impida** el derecho de las mujeres a decidir libre y voluntariamente sobre su función reproductiva, en relación con el número y espaciamiento de los hijos, acceso a métodos anticonceptivos de su elección, acceso a una maternidad elegida y segura, así como el acceso a servicios de aborto seguro en el marco previsto por la ley para la interrupción legal del embarazo, a servicios de atención prenatal, así como a servicios obstétricos de emergencia; y

...

VII. Violencia Obstétrica: Es toda acción u omisión que provenga de una o varias personas, que proporcionen atención médica o administrativa, en un establecimiento privado o institución de salud pública del gobierno de la Ciudad de México que dañe, lastime, **degrade, engañe, humille, coaccione, condicione, amenace o torture** a las mujeres de cualquier edad, cultura, grupo étnico u origen durante el embarazo, **trabajo de parto**, parto **posparto** o puerperio, así como la negligencia, juzgamiento, maltrato, discriminación y vejación en su atención médica;

se expresa por el trato deshumanizado, abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, vulnerando la libertad e información completa, así como la capacidad de las mujeres para decidir libremente sobre su cuerpo, salud, sexualidad o sobre el número y espaciamiento de sus hijos.

a) a e)...



DIP. YURIRI AYALA ZÚÑIGA



- f) Proferir insultos, ofensas, vejaciones, descalificaciones o humillaciones verbales, gritos, regaños, agresiones físicas como jaloneos o pellizcos, ignorarla cuando solicita información o demeritar su dolor, infantilización,
- g) negar el uso de anestesia o bloqueo para disminuir el dolor durante el parto sin explicación.

TRANSITORIOS

Primero: Remítase a la Jefatura de Gobierno para su promulgación y publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Segundo: El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

Atentamente

Yuriri Ayala Zúñiga
Dip. Yuriri Ayala Zúñiga.