

## Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes Generales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, y de Salud, suscrita por integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano

Quienes suscriben, diputadas y diputados integrantes del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano de la LXV Legislatura de la Cámara de Diputados, con fundamento en los artículos 71, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 6, numeral 1, fracción I, 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta honorable asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de decreto, al tenor de la siguiente:

### Exposición de Motivos

I. La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia define a la violencia contra las mujeres como:

“Cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público.”

En México, la violencia de género hacia las mujeres se ha convertido en uno de los problemas más grandes de seguridad y salud pública ya que, los índices en esta materia se han ido incrementando de manera importante. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, en México 1 de cada 3 mujeres sufren violencia de género, asimismo, que 66.1 por ciento de las mujeres mayores de 18 años ha experimentado al menos algún tipo de esta violencia.<sup>1</sup>

Aunado a lo anterior, según datos del Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública al 27 de diciembre de 2021, se registraron 3,462 mujeres asesinadas, de las cuales, 2,540 han sido víctimas de homicidio doloso y 922 han sido asesinadas por razones de género o violencia machista, esto representa que en promedio mueren 10 mujeres al día en nuestro país.<sup>2</sup>

La violencia de género hacia las mujeres se ha convertido en una de las mayores formas de trasgresión hacia los derechos humanos de estas, trayendo en consecuencia repercusiones en la salud, la libertad, la seguridad y a dejar de vivir una vida libre, situación que se agrava al tener una sociedad en donde impera un ambiente de impunidad e insensibilidad en esta materia.

Asimismo, la violencia de género hacia las mujeres se manifiesta de diversas formas, por lo que conceptualizar cada una de estas ha sido importante para entender sus alcances. En la actualidad, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia reconoce diversos tipos de violencia como son: la violencia psicológica, física, patrimonial, económica, sexual y cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar su dignidad.<sup>3</sup>

Lo anterior, sumado al mejoramiento del acceso a la información han sido un eje de cambio para lograr que las mujeres puedan identificar el tipo de violencia del cual han sido víctimas, ya que muchas de estas veían dichas acciones como normales y cotidianas en su vida diaria.

Sin embargo, actualmente hay muchas formas de violencia que aún no se han reconocido como tal y que son mucho más comunes de lo que podemos imaginar, las cuales por la falta de denuncias y de datos estadísticos se vuelven invisibles ante la sociedad.

Ejemplo de lo anterior, es la violencia que se dirige hacia las mujeres al momento de ejercer su derecho a la salud sexual y reproductiva, la cual emana del personal de salud encargado de dar atención ginecológica y obstétrica.

Según el Consejo Nacional de Población, la salud sexual y reproductiva es:

“un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema

reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia”.<sup>4</sup>

Sin embargo, en muchas ocasiones las mujeres no pueden hacer valer ese derecho de forma íntegra, ya que estas tienden a padecer diversas formas de violencia física y psicológica al momento de asistir a algún servicio médico para atenderse en el ámbito sexual o reproductivo.

**II.** La violencia que se ejerce en la salud sexual de las mujeres según el Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) se conceptualiza como:

“Una forma específica de violación a los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, incluyendo los derechos a la igualdad, a la no discriminación, a la información, a la integridad, a la salud y a la autonomía reproductiva en los servicios de salud –públicos y privados–, y es producto de un entramado multifactorial en donde confluyen la violencia institucional y la violencia de género”.<sup>5</sup>

La violencia hacia la salud sexual se divide en ginecológica y obstétrica, lo anterior se deriva en que estas ocurren en dos etapas distintas, en la primera las mujeres hacen uso de servicios ginecológicos en cualquier etapa de su vida, en tanto que los servicios de obstetricia se dan en el periodo concreto del embarazo, el parto y el puerperio.

En cuanto a la violencia ginecológica, esta se da cuando el personal de salud o el médico especialista sobrepasa los límites de la revisión física, teniendo malos tratos, prácticas inadecuadas, mala atención, intervenciones no autorizadas, así como el uso de procedimientos innecesarios o intencionalmente dolorosos, aunado a que de manera verbal se denigre a estas con comentarios hirientes.

Asimismo, la violencia obstétrica también se manifiesta tanto física como psicológicamente, lo que implica de manera general la manipulación del cuerpo, prácticas invasivas, suministro de medicamentos no justificados, modificar los procesos biológicos de la mujer sin que ella otorgue su consentimiento, así como regaños, burlas, ironías, insultos, amenazas, humillaciones, manipulación de la información, negación al tratamiento entre otras.

**III.** Existen varios casos que ejemplifican de manera clara los abusos sufridos por parte del personal médico, como a continuación se muestran:

**Azucena Martín:**

El ginecólogo se ha negado a mencionar a mi novio como algo que no fuese marido, se ha escandalizado al saber que no vivo con él, porque “la mujer debe dejarlo todo para estar con el marido”, y me ha dicho que con 32 años ya debería tener hijos.

Le he dicho que no tengo claro que quiera hijos y me ha hecho ver que el feminismo me ciega, pero que sí quiero tenerlos. Y al despedirnos me ha dicho que la próxima vez que me vea tengo que ir ya con un embarazo. Que teniendo en cuenta que el lunes voy a llevarle unos resultados, creo que sobrevalora el poder fecundador de los espermatozoides de mi nov... marido.”<sup>6</sup>

**Mildred:**

En Chiapas, Mildred no podía salir del hospital si no se ponía un dispositivo intrauterino, el único anticonceptivo disponible, aun cuando tenía pocas horas de haber parido y su cuerpo no se había recuperado”<sup>7</sup>

**Rosa:**

En tanto, Rosa, después de haber perdido el embarazo de 15 semanas, le dijeron que ya estaba muy vieja para tener hijos, pero cuando pidió orientación para usar un método anticonceptivo le respondieron que lo mejor era el no palito.”<sup>8</sup>

## **Verónica:**

En el estado de México, a Verónica, por exigir sus derechos durante el parto, los médicos y enfermeras le retrasaron la atención y se burlaron de ella, a tal grado que perdió a su bebé".<sup>9</sup>

Este tipo de actos violentos, son tan solo unos de los ejemplos de cómo se manifiesta la violencia obstétrica y ginecológica, el Grupo de Información en Reproducción Elegida se ha manifestado acerca de la falta de información para generar estadísticas sobre la violencia obstétrica y ginecológica, por lo que solicitó a las diversas instancias de Salud en México información sobre las quejas presentadas entre 2009 y 2012, de lo anterior, el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado reportó 122 quejas por malos tratos y negligencia médica en el marco de la atención gineco-obstétrica, en tanto que instancias como el Instituto Mexicano del Seguro Social y la Secretaría de Salud argumentaron no tener tal información.<sup>10</sup>

Además, según la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016, del Instituto Nacional de Estadística y Geografía demostró que millones de mujeres en México han experimentado la violencia obstétrica, ya que entre 2011 y 2016, el 33.4 por ciento de las mujeres de 15 a 49 años que tuvieron un parto, sufrió algún tipo de maltrato por parte del personal que las atendió.<sup>11</sup>

Siendo los datos estadísticos oficiales más recientes en dicha materia, podemos ver que lo anterior, es una muestra de que no existen cifras que reflejen la realidad que viven miles de mujeres cuando acuden a recibir atención ginecológica u obstétrica, lo que demuestra que en nuestro país no se ha dado la importancia que requiere la atención hacia la violencia ejercida a la salud sexual y reproductiva de las mujeres.

Asimismo, según Francisco Hernández presidente de la Organización Lex Pro Humanitas, en nuestro país, 95 por ciento de los casos de violencia obstétrica no son denunciados, como consecuencia de la falta de mecanismos en las instituciones médicas para atender las quejas en esta materia.<sup>12</sup> Aunado a lo anterior, la falta de apoyo, interés, empatía y la omisión por parte de las autoridades sobre las acciones pertinentes que se deben de tomar para prevenir y erradicar estos actos, han orillado a las mujeres a callar o a dejar pasar este tipo de violencia.

De lo anterior, es importante resaltar que la responsabilidad del cese de la violencia a la salud sexual y reproductiva de las mujeres no puede recaer solamente en las acciones de las autoridades o en el empoderamiento de las mujeres al solicitar un trato digno en la asistencia sanitaria, sino que también se requiere que el personal de salud asuma sus labores con ética y profesionalismo.

Si bien es cierto que en la actualidad ya podemos contar con algunos mecanismos para denunciar y atender a la violencia en contra de las mujeres, también es cierto que no han sido suficientes dadas las circunstancias actuales en el país respecto a este tema, por lo que, ahora más que nunca, debemos generar políticas públicas efectivas, campañas de concientización y reformas a los marcos jurídicos, que así lo requieran, para robustecer las acciones que coadyuvan a prevenir y erradicar la violencia de género hacia las mujeres.

**IV.** Por esta razón, en la Bancada Naranja las Diputadas y los Diputados ponemos siempre a las personas al centro y sus causas al frente, por lo que en aras de nuestras atribuciones hemos promovido las reformas pertinentes buscando en todo momento la igualdad sustantiva entre hombres y mujeres, lo anterior incluye la erradicación de la violencia de género hacia las mujeres, en este caso, la presente iniciativa tiene por objeto reconocer como una modalidad de violencia hacia las mujeres la que se ejerce en relación a su salud sexual y reproductiva, por lo que proponemos lo siguiente:

Reformar la **Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia** para:

- Conceptualizar la violencia obstétrica y ginecológica como tipos de violencia en contra de las mujeres.
- Adicionar un capítulo V Bis al Título II para añadir en las modalidades de la violencia estipuladas en esta Ley a la violencia en la salud sexual y reproductiva de las mujeres, en este apartado instauramos:

- El concepto de la salud sexual y reproductiva.
- Como se configura la violencia la salud sexual y reproductiva y se reconocen los dos procesos en que puede ocurrir que son durante la revisión ginecológica y durante el embarazo, el parto y el puerperio.
- Se enmarcan, más no se limitan, las conductas que serán consideradas para manifestar la violencia obstétrica y ginecológica.
- Que el personal de salud que ejerza algún tipo de violencia en materia de salud sexual y reproductiva hacia las mujeres, se sujetará a lo establecido en el artículo 466 Bis de la Ley General de Salud.

A su vez, en la **Ley General de Salud** proponemos las siguientes modificaciones:

- Que las autoridades sanitarias competentes, en la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil establezcan acciones de capacitación y orientación que informen y concienticen al personal profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud y, en general, a toda persona relacionada con la práctica médica perteneciente a los servicios de salud públicos o privados del Sistema Nacional de Salud, sobre los efectos de la violencia obstétrica y por qué no deben ejercerla.
- Que la atención prestada a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica por ningún motivo podrá ser ejercida con violencia.
- La suspensión en el ejercicio profesional de uno a tres años al personal profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud y, en general, a toda persona relacionada con la práctica médica que promueva ejerza la violencia obstétrica o ginecológica.

Por todo lo expuesto, se somete a su consideración, la presente iniciativa con proyecto de:

### **Decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y de la Ley General de Salud**

**Primero.** Se reforma la fracción V, y se adicionan las fracciones V Bis y V Ter al artículo 6; se reforma la fracción X del artículo 46, y se adiciona el Capítulo V Bis ambos de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, para quedar como sigue:

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

**I. a IV. ...**

**V.** La violencia sexual. Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la Víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto;

**V Bis. Violencia Obstétrica.** Es toda acción u omisión por parte del personal profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud y, en general, a toda persona relacionada con la práctica médica perteneciente a los servicios de salud públicos o privados del Sistema Nacional de Salud, que violenta, vulnera, denigre, discrimine o que cause daño físico o psicológico a la mujer, durante el embarazo, el parto y el puerperio.

**V Ter. Violencia Ginecológica.** Es toda acción u omisión por parte del personal profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud y, en general, a toda persona relacionada con la práctica médica perteneciente a los servicios de salud públicos o privados del Sistema Nacional de Salud, que violenta, vulnera, denigre o discrimine a las mujeres en la revisión ginecológica, ya sea de manera verbal o física.

**Capítulo V Bis**

## **De la violencia en la salud sexual y reproductiva**

**Artículo 26 BIS.** La salud sexual y reproductiva es un estado general de bienestar físico, mental y social, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos, abarcando desde la revisión ginecológica, la anticoncepción y la salud materno infantil que va desde el embarazo, el parto y el puerperio.

La violencia en la salud sexual y reproductiva en contra de las mujeres se configura cuando el personal profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud y, en general, a toda persona relacionada con la práctica médica perteneciente a los servicios de salud públicos o privados del Sistema Nacional de Salud tenga una conducta, acto u omisión que cause afectación física y psicológica en los procesos de revisión ginecológica y durante el embarazo, el parto y el puerperio.

**Artículo 26 Ter.** Se considerará violencia obstétrica cuando se manifiesten durante el embarazo, el parto y puerperio las siguientes conductas, actos u omisiones:

- I. Realizar prácticas inadecuadas y ejercer malos tratos;**
- II. Negar la autonomía y capacidad de decidir de las mujeres;**
- III. Realizar procedimientos innecesarios o intencionalmente dolorosos;**
- IV. Emitir agresiones verbales y observaciones sexistas;**
- V. Indiferencia frente a las solicitudes o reclamos de la mujer;**
- VI. Emitir diagnósticos y medicación sin estudios previos;**
- VII. Uso injustificado y sin consentimiento informado de la práctica de la cesárea;**
- VIII. La esterilización forzada y sin consentimiento informado;**
- IX. Aplazamiento de atención médica urgente;**
- X. Manipulación de la información;**
- XI. Negación de servicios de salud o tratamientos, sin referir a otros servicios para recibir asistencia oportuna;**
- XII. La detención de las mujeres y sus hijos recién nacidos en los centros de salud; y,**
- XIII. Otras conductas que violenten, vulneren, denigren o discriminen a las mujeres.**

**Artículo 26 Quáter.** Se considerará violencia ginecológica cuando se manifiesten durante la revisión ginecológica las siguientes conductas, actos u omisiones:

- I. Realizar prácticas inadecuadas y ejercer malos tratos;**
- II. Emitir juicios de valor sobre el ejercicio de la vida sexual, de la orientación sexual o identidad de género, así como los referidos al físico o vestimenta;**
- III. Emitir agresiones verbales;**
- IV. Realizar Intervenciones o prácticas sin el consentimiento de estas;**
- V. Realizar procedimientos innecesarios o intencionalmente dolorosos;**

**VI. Realizar tactos inapropiados en la consulta;**

**VII. Colocar algún instrumento médico sin brindar información suficiente y oportuna;**

**VIII. Indiferencia frente a las solicitudes o reclamos de la mujer;**

**IX. Emitir diagnósticos y medicación sin estudios previos;**

**X. Ejercer violencia o abuso sexual por parte del médico o de algún integrante del equipo médico de salud; y**

**XI. Otras conductas que violenten, vulneren, denigren o discriminen a las mujeres.**

**Artículo 26 Quintus.** El personal de salud que ejerza algún tipo de violencia en materia de salud sexual y reproductiva hacia las mujeres, se sujetará a lo establecido en el artículo 466 Bis de la Ley General de Salud.

**Segundo.** Se reforma la fracción IV y se adiciona una fracción V al artículo 64; se adiciona un segundo párrafo al artículo 64 Bis; y se adiciona el artículo 644 Bis, todos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

**Artículo 64.** En la organización y operación de los servicios de salud destinados a la atención materno-infantil, las autoridades sanitarias competentes establecerán:

I. a III. ...

**III Bis.** Acciones de diagnóstico y atención temprana de la displasia en el desarrollo de cadera, durante el crecimiento y desarrollo de los menores de 5 años;

**IV.** Acciones de capacitación para fortalecer la competencia técnica de las parteras tradicionales, para la atención del embarazo, parto y puerperio; y

**V. Acciones de capacitación y orientación que informen y concienticen al personal profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud y, en general, a toda persona relacionada con la práctica médica perteneciente a los servicios de salud públicos o privados del Sistema Nacional de Salud, sobre los efectos de la violencia obstétrica y por qué no deben ejercerla.**

**Artículo 64 Bis 1.** Los servicios de salud a que hace referencia el artículo 34 de la presente Ley, prestarán atención expedita a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica, solicitada de manera directa o a través de la referencia de otra unidad médica, en las unidades con capacidad para la atención de urgencias obstétricas, independientemente de su derechohabencia o afiliación a cualquier esquema de aseguramiento.

**La atención que sea prestada a las mujeres embarazadas que presenten una urgencia obstétrica por ningún motivo podrá ser ejercida con violencia y malos tratos.**

**Artículo 466 Bis.** Al personal profesional, técnico o auxiliar de las disciplinas para la salud y, en general, a toda persona relacionada con la práctica médica que promueva ejerza la violencia obstétrica o ginecológica, se le impondrá la suspensión en el ejercicio profesional de uno a tres años.

**El sujeto pasivo de las conductas señaladas en el presente artículo tendrá derecho a acceder a los mecanismos, medidas y procedimientos establecidos en la Ley General Víctimas.**

**Se considerará como un peligro para la salud de las personas lo referido en el presente artículo.**

**Transitorios**

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

Federación.

**Segundo.** Los congresos de las entidades federativas contarán con un plazo de 120 días, contados a partir de la entrada en vigor del presente decreto, para reformar sus ordenamientos legales que sean necesarios para cumplir con el presente decreto.

### Notas

1 La Verdad, “Estadísticas de violencia de género en México 2021”, 17 de julio de 2021, recuperado: Estadísticas de violencia de género en México 2021 (laverdadnoticias.com)

2 RPP, “2 mil 540 han sido víctimas de homicidio doloso y 922 han sido asesinadas por razones de género o violencia machista.”, 27 de diciembre del 2021, recuperado: México: Diez mujeres fueron asesinadas en promedio por día en el 2021/RPP Noticias

3 Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, artículo 6, recuperado de: Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (diputados.gob.mx)

4 Consejo Nacional de Población, “Salud sexual y reproductiva”, 18 de marzo de 2016, recuperado de: Salud sexual y reproductiva|Consejo Nacional de Población|Gobierno|gob.mx (www.gob.mx)

5 Gabriela Almonte García, Revista Décsir, EAM, Número 2, 2016, “Violencia ginecológica y obstétrica. La medicalización del cuerpo femenino”, recuperado de: <http://www.decsir.com.mx/wp-content/uploads/2016/03/1-indagaciones.pdf>

6 ViBE, “¿Qué es y cómo se manifiesta la violencia ginecológica?”, 19 de mayo de 2021, recuperado de:

<https://www.vibetv.mx/salud/20210519/violencia-ginecologica-que-es-ejemplos/>

7 La Jornada, “Casos de violencia obstétrica, invisibilizados por sector salud”, 23 de abril de 2015, recuperado de: <https://www.jornada.com.mx/2015/04/23/sociedad/038n1soc>

8 Ibidem.

9 La Jornada, “Casos de violencia obstétrica, invisibilizados por sector salud”, 23 de abril de 2015, recuperado de: <https://www.jornada.com.mx/2015/04/23/sociedad/038n1soc>

10 Ibidem.

11 Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2016. Inegi, 2017, recuperado de:

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016\\_presentacion\\_ejecutiva.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf)

12 La Razón, “Hoy, 8M con pendientes por violencia, inequidad, falta de apoyo...” 8 de marzo de 2022, recuperado de: <https://www.razon.com.mx/mexico/hoy-8m-pendientes-violencia-inequidad-falta-apoyo-473866>

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, a 5 de abril de 2022.

Diputado Jorge Álvarez Máynez (rúbrica)