



Ciudad de México, a 06 de mayo del 2024

DIP. MARÍA GABRIELA SALIDO MAGOS

PRESIDENTA DE LA MESA DIRECTIVA

DEL H. CONGRESO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, II LEGISLATURA

P R E S E N T E

El suscrito, Diputado Fausto Manuel Zamorano Esparza, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado D, inciso a); 30 numeral 1, inciso b), de la Constitución Política de la Ciudad de México; 4 fracción XXI, 12 fracción II y 13 fracción LXIV de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México; así como los artículos 2 fracción XXI, 5 fracción I, 95 fracción II, 96 y 118 del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de esta asamblea, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 324, 325 Y 326, Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 326 BIS DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA**, al tenor del siguiente:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La violencia obstétrica se define como cualquier acción u omisión perpetrada por profesionales de la salud durante el proceso de atención obstétrica, que cause daño físico, psicológico o emocional a la mujer. Esto puede incluir la falta de respeto a la autonomía y derechos reproductivos, la realización de procedimientos invasivos sin

consentimiento informado, la negación de información adecuada, el trato discriminatorio, entre otros.¹

La violencia obstétrica, al igual que otros tipos de violencia contra las mujeres, toma diferentes formas. Por ejemplo, la violencia física Incluye acciones como el uso excesivo de la fuerza durante el parto, episiotomías innecesarias, y otros procedimientos invasivos sin justificación médica; la violencia psicológica se refiere a la intimidación, humillación, y maltrato verbal hacia la mujer durante el proceso de atención obstétrica; y, la violencia estructural hace referencia a las barreras sistémicas que limitan el acceso a una atención obstétrica de calidad, como la falta de recursos, discriminación de género, y políticas institucionales opresivas.²

La violencia obstétrica puede tener consecuencias a corto y largo plazo para la salud física, emocional y psicológica de las mujeres. Esto puede incluir traumatismo físico, trastorno de estrés postraumático, depresión posparto, y dificultades en la relación madre-hijo.³

La definición de violencia obstétrica abarca una amplia gama de comportamientos que afectan negativamente a las mujeres durante el embarazo, parto y postparto. Es fundamental reconocer y abordar este problema para garantizar el respeto de los derechos reproductivos y la salud integral de las mujeres.⁴

El estudio sobre la violencia obstétrica es de suma importancia por varias razones

¹ Medina, G. (2009). Violencia obstétrica. *Revista de Derecho de Familia y de las Personas*, 4(6).

² Soto-Toussaint, L. H. (2016). Violencia obstétrica. *Revista Mexicana de Anestesiología*, 39(S1), 55-60.

³ Terán, P., Castellanos, C., González Blanco, M., & Ramos, D. (2013). Violencia obstétrica: percepción de las usuarias. *Revista de obstetricia y ginecología de Venezuela*, 73(3), 171-180.

⁴ Ibidem.

fundamentales. En primer lugar, esta forma de violencia contra las mujeres viola sus derechos humanos fundamentales, incluido el derecho a la salud, a la integridad física y psicológica, y a la autonomía reproductiva. Es esencial estudiar este fenómeno para garantizar el respeto de estos derechos y promover una atención obstétrica basada en el respeto y la dignidad.

Por otro lado, la violencia obstétrica puede tener graves consecuencias para la salud física y mental de las mujeres y sus hijos. Desde complicaciones físicas durante el parto hasta trastornos psicológicos como el estrés postraumático. El estudio de este fenómeno es crucial para comprender su impacto en la salud materna e infantil y desarrollar estrategias efectivas de prevención y tratamiento.

Además, la violencia obstétrica está estrechamente relacionada con las desigualdades de género y la discriminación en el ámbito de la salud. Las mujeres de grupos marginados o con menor acceso a servicios de salud suelen ser más vulnerables a la violencia obstétrica. Investigar este fenómeno permite identificar y abordar las barreras estructurales que perpetúan la discriminación y la desigualdad en la atención obstétrica.

Cabe mencionar que, el estudio de la violencia obstétrica contribuye a mejorar la calidad de la atención obstétrica al identificar prácticas nocivas y promover un enfoque centrado en la mujer. Al comprender las experiencias y necesidades de las mujeres durante el embarazo, parto y postparto, es posible desarrollar políticas y prácticas que fomenten el respeto, la empatía y la participación de las mujeres en su atención obstétrica.

Investigar la violencia obstétrica es fundamental para sensibilizar a la comunidad médica, a las autoridades sanitarias y a la sociedad en general sobre este problema. La prevención y la sensibilización son pasos clave para combatir la violencia obstétrica, y garantizar un entorno seguro y respetuoso para todas las mujeres durante el proceso de maternidad.

La imposición de sanciones a los profesionales de la salud que perpetran violencia obstétrica sirve como medida disuasoria para prevenir futuros casos de abuso. Al establecer consecuencias claras y firmes por comportamientos abusivos, se envía un mensaje claro de que la violencia obstétrica no será tolerada y que los responsables serán responsabilizados por sus acciones.

Sancionar la violencia obstétrica es parte de un esfuerzo más amplio para mejorar la calidad de la atención obstétrica. Al responsabilizar a los profesionales de la salud por comportamientos abusivos, se fomenta un entorno de trabajo en el que se prioriza el respeto, la empatía y la integridad en la atención a las mujeres durante el embarazo, parto y postparto.

Además, es un esfuerzo y una forma de buscar justicia para las mujeres que han sido víctimas de abuso durante el proceso de atención obstétrica. Las penas proporcionan un camino para que las mujeres denuncien los abusos, obtengan apoyo y compensación por los daños sufridos, y se sientan validadas en su experiencia.

Al castigar la violencia obstétrica, se promueve una cultura de respeto y dignidad en la atención obstétrica. Se reconoce que todas las mujeres tienen derecho a recibir atención médica libre de violencia, discriminación y maltrato, y se trabaja para crear un entorno en el que se respeten y valoren los derechos y la autonomía de las mujeres durante el proceso de maternidad.

FUNDAMENTO LEGAL Y CONSTITUCIONAL

El artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud. Este derecho implica garantizar condiciones que permitan el acceso a servicios médicos, la prevención de enfermedades y la atención adecuada durante el embarazo y el parto. La violencia obstétrica, por otro lado, se refiere a cualquier acción u omisión que cause daño físico o psicológico a una mujer durante el proceso de atención médica relacionado con el embarazo, el parto o el posparto. Esta violencia puede incluir desde la falta de información y consentimiento informado hasta procedimientos médicos innecesarios o abusivos.

Desde una perspectiva jurídica, la violencia obstétrica constituye una violación de los derechos humanos, incluido el derecho a la salud establecido en el artículo 4 constitucional. La falta de respeto a la dignidad, la integridad y la autonomía de la mujer durante el proceso de atención obstétrica atenta contra su derecho fundamental a recibir cuidados de salud adecuados y libres de violencia. En este sentido, es responsabilidad del Estado y de las instituciones de salud garantizar que se respeten los derechos de las mujeres durante el embarazo y el parto, promoviendo prácticas basadas en el respeto, la dignidad y el consentimiento informado. Además, es fundamental que existan mecanismos efectivos de denuncia

y reparación para las mujeres que hayan sido víctimas de violencia obstétrica, así como políticas públicas que promuevan la formación y sensibilización del personal de salud en este tema.

Por otro lado, el artículo 11 de la Constitución Política de la Ciudad de México establece el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, y, reconoce también en su artículo 6 la obligación del Estado de prevenir, investigar, sancionar y erradicar la violencia obstétrica. Esta disposición constitucional garantiza a las mujeres el derecho a recibir atención médica durante el embarazo, el parto y el posparto sin sufrir ningún tipo de maltrato físico, psicológico o emocional por parte del personal médico o de salud. Esto implica que las autoridades deben adoptar medidas efectivas para evitar que se produzcan situaciones de violencia obstétrica, así como investigar y sancionar de manera adecuada a aquellos profesionales de la salud que incurran en prácticas abusivas o negligentes durante el proceso de atención obstétrica.

En este contexto, la violencia obstétrica se considera una forma de violencia de género que afecta el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Por lo tanto, las autoridades tienen la obligación de implementar políticas y programas destinados a prevenir y erradicar esta problemática, así como brindar acceso a mecanismos efectivos de denuncia y reparación para las mujeres que hayan sido víctimas de violencia obstétrica.

La Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia establece el derecho de las mujeres a una vida sin violencia, y defiende el derecho al parto humanizado. El parto humanizado se define como un modelo de atención durante el parto y el puerperio que se basa en el respeto a los derechos humanos, la dignidad, la integridad, la libertad y la autonomía de las mujeres en la toma de decisiones

relacionadas con el proceso de dar a luz.

Este modelo de atención médica durante el parto debe estar fundamentado en evidencia científica y en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Además, debe proporcionar condiciones de comodidad y privacidad para la mujer durante el proceso de parto, favoreciendo una atención desmedicalizada siempre que sea posible. También debe garantizar la coordinación interinstitucional para identificar, atender y resolver de manera oportuna y segura cualquier complicación obstétrica que pueda surgir.

El parto humanizado incluye de manera explícita las opiniones, necesidades y valoraciones emocionales de las mujeres y sus familias en el proceso de atención del parto y el puerperio. Además, incorpora medidas para superar las barreras culturales y de género que dificultan el acceso de las mujeres a los servicios de salud, reconociendo la diversidad cultural y valorando las contribuciones de la partería tradicional y otras prácticas de salud no convencionales.

Desde un análisis jurídico, la inclusión del derecho al parto humanizado en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia refuerza el reconocimiento de los derechos de las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto. Esto implica que las autoridades tienen la obligación de garantizar que los servicios de salud proporcionen una atención respetuosa, digna y libre de violencia obstétrica, promoviendo así la protección integral de los derechos de las mujeres en el ámbito de la salud reproductiva.

A su vez, la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia reconoce la violencia obstétrica como toda acción u omisión que provenga de personas que

brinden atención médica o administrativa en establecimientos de salud, ya sean privados o públicos del gobierno de la Ciudad de México, y que cause daño, lesiones o denigración a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio. Esta violencia también incluye la negligencia, el juzgamiento, el maltrato, la discriminación y la vejación en la atención médica.

La violencia obstétrica se manifiesta a través de un trato deshumanizado, el abuso de medicación, la patologización de procesos naturales y la vulneración de la libertad e información completa de las mujeres, así como su capacidad para decidir sobre su cuerpo, salud, sexualidad o el número y espaciamiento de sus hijos.

Se caracteriza por varias acciones, como la omisión o el retardo en la atención oportuna de emergencias obstétricas, la imposición de condiciones de parto contrarias a la voluntad o prácticas culturales de la mujer, la obstaculización del apego precoz entre madre e hijo, la alteración del proceso natural del parto sin consentimiento, la práctica de cesáreas innecesarias y la imposición de métodos anticonceptivos o de esterilización sin consentimiento.

Este reconocimiento en la ley fortalece la protección de los derechos de las mujeres durante el proceso de gestación, parto y posparto, y establece una base legal para prevenir, sancionar e investigar casos de violencia obstétrica. Asimismo, refuerza la importancia del respeto a la autonomía y la dignidad de las mujeres en el ámbito de la salud reproductiva, promoviendo así un enfoque de atención médica basado en el parto humanizado y libre de violencia.

Considerando lo anterior, es evidente la importancia de establecer sanciones para quienes ejerzan violencia obstétrica contra las mujeres. Esta forma de violencia no

solo vulnera los derechos fundamentales de las mujeres durante uno de los momentos más íntimos y significativos de sus vidas, sino que también perpetúa estructuras de desigualdad de género y violencia sistémica.

La creación de sanciones para quienes perpetúen este tipo de violencia es crucial por varias razones. En primer lugar, es una cuestión de justicia histórica y reparación hacia las mujeres que han sido víctimas de violencia obstétrica en el pasado. Estas mujeres merecen reconocimiento y justicia por el daño físico, emocional y psicológico que hayan sufrido. Además, es fundamental para enviar un mensaje claro de que la violencia obstétrica no será tolerada en ninguna circunstancia. Esto puede ayudar a prevenir futuros casos al disuadir a los profesionales de la salud de cometer abusos y alentar un cambio en la cultura institucional hacia prácticas más respetuosas y empáticas.

Asimismo, las sanciones pueden contribuir a la sensibilización y educación sobre este tema, tanto dentro de la comunidad médica como en la sociedad en general. Al poner en primer plano la gravedad de la violencia obstétrica y sus consecuencias, se puede impulsar un diálogo público más amplio sobre los derechos reproductivos de las mujeres y la necesidad de un enfoque de atención médica basado en el respeto y la dignidad.

Por lo antes expuesto, en el siguiente cuadro comparativo se expone la reforma propuesta:

CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL	
Texto Vigente	Texto Propuesto
<p style="text-align: center;">CAPÍTULO III</p> <p style="text-align: center;">ABANDONO, NEGACIÓN Y PRÁCTICA INDEBIDA DEL SERVICIO MÉDICO</p> <p>ARTÍCULO 324.- Se impondrán prisión de seis a doce años, de cien a trescientos días multa y suspensión para ejercer la profesión, por un tiempo igual al de la pena de prisión, al médico en ejercicio que:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>Si la víctima u ofendido de este delito es una niña, niño, menor de edad, adolescente o persona inimputable, incapaz, adulto mayor o integrante o miembro de una comunidad o pueblo indígena, las sanciones previstas en este artículo se triplicarán.</p>	<p style="text-align: center;">CAPÍTULO III</p> <p style="text-align: center;">ABANDONO, NEGACIÓN Y PRÁCTICA INDEBIDA DEL SERVICIO MÉDICO</p> <p>ARTÍCULO 324.- Se impondrán prisión de seis a doce años, de cien a trescientos días multa y suspensión para ejercer la profesión, por un tiempo igual al de la pena de prisión, al médico en ejercicio que:</p> <p>I. a III. ...</p> <p>Si la víctima u ofendido de este delito es una niña, niño, menor de edad, adolescente, mujer embarazada, o persona inimputable, incapaz, adulto mayor o integrante o miembro de una comunidad o pueblo indígena, las sanciones previstas en este artículo se triplicarán.</p>

ARTÍCULO 325.- Al médico que habiéndose hecho cargo de la atención de un lesionado, deje de prestar el tratamiento sin dar aviso inmediato a la autoridad competente, o no cumpla con las obligaciones que le impone la legislación de la materia, se le impondrán de tres a siete años de prisión y de cien a trescientos días multa.

Si la víctima u ofendido de este delito es una niña, niño, menor de edad, adolescente o persona inimputable, incapaz, adulto mayor o integrante o miembro de una comunidad o pueblo indígena, las sanciones previstas en este artículo se triplicarán.

ARTÍCULO 326.- Se impondrá de seis a doce años de prisión y de cuatrocientos a ochocientos días multa al médico que:

I. a III. ...

ARTÍCULO 325.- Al médico que habiéndose hecho cargo de la atención de un lesionado, deje de prestar el tratamiento sin dar aviso inmediato a la autoridad competente, o no cumpla con las obligaciones que le impone la legislación de la materia, se le impondrán de tres a siete años de prisión y de cien a trescientos días multa.

Si la víctima u ofendido de este delito es una niña, niño, menor de edad, adolescente, **mujer embarazada**, o persona inimputable, incapaz, adulto mayor o integrante o miembro de una comunidad o pueblo indígena, las sanciones previstas en este artículo se triplicarán.

ARTÍCULO 326.- Se impondrá de seis a doce años de prisión y de cuatrocientos a ochocientos días multa al médico que:

I. a III. ...

Si la víctima u ofendido de este delito es una niña, niño, menor de edad, adolescente o persona inimputable, incapaz, adulto mayor o integrante o miembro de una comunidad o pueblo indígena, las sanciones previstas en este artículo se triplicarán.

NO TIENE CORRELATIVO

Si la víctima u ofendido de este delito es una niña, niño, menor de edad, adolescente, **mujer embarazada**, o persona inimputable, incapaz, adulto mayor o integrante o miembro de una comunidad o pueblo indígena, las sanciones previstas en este artículo se triplicarán.

ARTÍCULO 326 BIS.- Se impondrá de tres a seis años de prisión y de doscientos a cuatrocientos días de multa al médico que, en perjuicio de una mujer embarazada:

- I. Obligue 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;**
- II. Obstaculice el apego precoz de la niña o niño con su madre sin causa**

	<p>médica justificada, negándole la posibilidad de cargarle y amamantarle inmediatamente después de nacer;</p> <p>III. Altere 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>IV. Imponga bajo 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>
--	---

Por lo anteriormente expuesto y fundado, someto a consideración de este H. Congreso de la Ciudad de México, la **INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN LOS ARTÍCULOS 324, 325 Y 326, Y SE ADICIONA EL ARTÍCULO 326 BIS DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL**, para quedar de la siguiente manera:



Único. Se reforman los artículos 324, 325 y 326, y se adiciona el artículo 326 BIS del Código Penal para el Distrito Federal.

DECRETO

CAPÍTULO III

ABANDONO, NEGACIÓN Y PRÁCTICA INDEBIDA DEL SERVICIO MÉDICO

ARTÍCULO 324.- Se impondrán prisión de seis a doce años, de cien a trescientos días multa y suspensión para ejercer la profesión, por un tiempo igual al de la pena de prisión, al médico en ejercicio que:

I. a III. ...

Si la víctima u ofendido de este delito es una niña, niño, menor de edad, adolescente, **mujer embarazada**, o persona inimputable, incapaz, adulto mayor o integrante o miembro de una comunidad o pueblo indígena, las sanciones previstas en este artículo se triplicarán.

ARTÍCULO 325.- Al médico que habiéndose hecho cargo de la atención de un lesionado, deje de prestar el tratamiento sin dar aviso inmediato a la autoridad competente, o no cumpla con las obligaciones que le impone la legislación de la

materia, se le impondrán de tres a siete años de prisión y de cien a trescientos días multa.

Si la víctima u ofendido de este delito es una niña, niño, menor de edad, adolescente, **mujer embarazada**, o persona inimputable, incapaz, adulto mayor o integrante o miembro de una comunidad o pueblo indígena, las sanciones previstas en este artículo se triplicarán.

ARTÍCULO 326.- Se impondrá de seis a doce años de prisión y de cuatrocientos a ochocientos días multa al médico que:

I. a III. ...

Si la víctima u ofendido de este delito es una niña, niño, menor de edad, adolescente, **mujer embarazada**, o persona inimputable, incapaz, adulto mayor o integrante o miembro de una comunidad o pueblo indígena, las sanciones previstas en este artículo se triplicarán.

ARTÍCULO 326 BIS.- Se impondrá de tres a seis años de prisión y de doscientos a cuatrocientos días de multa al médico que, en perjuicio de una mujer embarazada:

- I. **Obligue 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;**
- II. **Obstaculice 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;
- III. Altere 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;
- IV. Imponga bajo cualquier medio el uso de métodos anticonceptivos o de esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, culturalmente adecuado, expreso e informado de la mujer;

TRANSITORIOS

PRIMERO. Remítase a la persona titular de la Jefatura de Gobierno para su publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

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

Presentado ante el Congreso de la Ciudad de México, II Legislatura, Recinto Legislativo de Donceles, Ciudad de México a 06 de mayo del 2024.

SUSCRIBE

Fausto Manuel Zamorano Esparza

DIPUTADO FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA