



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES

ANÁLISIS TÉCNICO PRELIMINAR

No. Expediente: 0252-2PO1-25

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LA INICIATIVA

1.- Nombre de la Iniciativa.	Que reforma y adiciona diversas disposiciones de las Leyes General de Salud, y de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en materia de derechos reproductivos y violencia gineco-obstétrica.
2.- Tema de la Iniciativa.	Equidad y Género.
3.- Nombre de quien presenta la Iniciativa.	Dip. Mariana Benítez Tiburcio e integrantes del Grupo Parlamentario Morena.
4.- Grupo Parlamentario del Partido Político al que pertenece.	Morena.
5.- Fecha de presentación ante el Pleno de la Cámara de Diputados.	05 de marzo de 2025.
6.- Fecha de publicación en la Gaceta Parlamentaria.	25 de febrero de 2025.
7.- Turno a Comisión.	Unidas de Salud y de Igualdad de Género.

II.- SINOPSIS

Incluir en las acciones de atención materno-infantil, el diseño e implementación de programas de capacitación al personal de salud pública y privada, con la finalidad de fortalecer la competencia técnica de los médicos y parteras en la atención del embarazo, parto y puerperio, así como para el aborto legal y seguro. Crear un capítulo "Delitos contra la salud en su modalidad, violencia de género", con la finalidad de establecer como violencia contra las mujeres, la "Violencia gineco-obstétrica".



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

**DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES**

III.- ANÁLISIS DE CONSTITUCIONALIDAD

El derecho de iniciativa se fundamenta en la fracción II del artículo 71 y la facultad del Congreso de la Unión para legislar en la materia se sustenta en las fracciones XVI y XXXII del artículo 73 en relación con el artículo 4º, párrafo cuarto, respecto a la Ley General de Salud, y a la fracción XXXII del artículo 73 en relación con los artículos 1º, párrafo primero, tercero y cuarto, respecto a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, todos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

IV.- ANÁLISIS DE TÉCNICA LEGISLATIVA

En la parte relativa al texto legal que se propone, se sugiere lo siguiente:

- De acuerdo con las reglas de técnica legislativa, así como con la integración actual de los preceptos que se buscan reformar, indicar con puntos suspensivos la totalidad de fracciones, que componen los preceptos y cuyo texto se desea mantener.

La iniciativa, salvo la observación de técnica legislativa antes señalada, cumple en general con los requisitos formales que se exigen en la práctica parlamentaria y que de conformidad con el artículo 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, son los siguientes:

Encabezado o título de la propuesta; planteamiento del problema que la iniciativa pretenda resolver; problemática desde la perspectiva de género, en su caso; argumentos que la sustenten; fundamento legal; denominación del proyecto de ley o decreto; ordenamientos a modificar; texto normativo propuesto; artículos transitorios; lugar; fecha, nombre y rúbrica del iniciador.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES

V.- CUADRO COMPARATIVO DEL TEXTO VIGENTE Y DEL TEXTO QUE SE PROPONE

TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
<p data-bbox="401 570 835 602" style="text-align: center;">LEY GENERAL DE SALUD</p> <p data-bbox="107 1110 367 1143">Artículo 7o.- ...</p> <p data-bbox="107 1268 394 1300">I. a la XIV Bis. ...</p> <p data-bbox="394 1344 747 1377" style="text-align: center;">No tiene correlativo</p>	<p data-bbox="1066 570 1961 716" style="text-align: center;">DECRETO QUE REFORMA Y ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y DE LA LEY GENERAL DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA</p> <p data-bbox="1066 764 1961 1065">PRIMERO. - Se adiciona la fracción XIV Ter del artículo 7; se adicionan las fracciones VII, VIII y IX del artículo 61; se reforma el artículo 61 bis y se adicionan los incisos a), b), c), d), e), f), g), h), i), j) y k); se adicionan el Capítulo VIII "delitos contra la salud en su modalidad violencia de género" y los artículos 483 y 484, todos de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:</p> <p data-bbox="1066 1114 1961 1219">Artículo 7o.- La coordinación del Sistema Nacional de Salud estará a cargo de la Secretaría de Salud, correspondiéndole a ésta:</p> <p data-bbox="1066 1268 1272 1300">I a XIV bis ...</p> <p data-bbox="1066 1344 1961 1490">XIV Ter. Promover e incorporar a las estrategias, campañas de información, y demás programas en el marco de sus atribuciones, protocolos para prevenir y erradicar la violencia gineco-obstétrica.</p>



Artículo 61.- ...

...

I. a la VI. ...

No tiene correlativo

No tiene correlativo

No tiene correlativo

Artículo 61.- El objeto del presente Capítulo es la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca el período que va del embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto.

La atención materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende, entre otras, las siguientes acciones:

...

VII. El diseño e implementación de programas de capacitación para fortalecer la competencia técnica de los médicos y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio, así como para el aborto legal y seguro;

VIII. El diseño e implementación de programas de capacitación dirigidos al personal de salud, público o privado, para evitar toda acción u omisión que atente contra el derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio y su autonomía para ejercerlos de manera informada y,

IX. El diseño e implementación de programas de capacitación para evitar el abuso de



Artículo 61 Bis.- Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta Ley y con estricto respeto de sus derechos humanos.

No tiene correlativo

medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo la pérdida de autonomía de las mujeres y personas gestantes y su capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad; evitar el daño físico, psicológico, o la muerte de la madre o del producto por negligencia o impericia.

Artículo 61 Bis. - Toda mujer embarazada **o persona gestante**, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta Ley y con estricto respeto de sus derechos humanos, **así como:**

a) A recibir atención médica integral, veraz, oportuna y eficiente, de conformidad, a sus costumbres, valores, creencias y a su condición de salud;

b) A ser tratada con respeto y sin discriminación, garantizando su derecho a la intimidad y al resguardo de sus datos personales e información médica;

c) A ser reconocida como sujeto de derechos y de protección especial, en los procesos de gestación, trabajo de parto, parto, posparto y duelo gestacional y perinatal de modo que se garantice



No tiene correlativo

su participación en dichos procesos, atendiendo su condición de salud;

d) A recibir información por parte del personal de servicio de salud en lenguaje claro, accesible, fácil de entender, a tiempo y acorde a sus costumbres étnicas, culturales y sociales sobre las diversas intervenciones médicas que pudieran tener lugar en esos procesos para que pueda decidir libre e informadamente sobre ello;

e) A que sea ingresada al sistema de salud y a ser atendida sin barreras administrativas, de manera oportuna y eficaz;

f) A recibir información sobre las distintas etapas del embarazo, el trabajo de parto, parto y posparto basado en evidencia científica actualizada y con enfoque interseccional;

g) A ser informada sobre la evolución del trabajo de parto, parto y posparto, sobre el estado de salud del feto y del recién nacido; a que sus familiares, cónyuge, concubino o concubina tengan información oportuna sobre la evolución del trabajo de parto, parto y posparto, si la mujer o persona gestante así lo desea;



No tiene correlativo

h) A presentar su plan de parto para fortalecer la comunicación con los actores del sistema de la salud y a que, a partir de la semana 32 de gestación, los controles prenatales, en lo posible, sean realizados en el lugar donde se atenderá el parto y por los actores del sistema de la salud que le atenderán en el parto;

i) A estar acompañada, si así lo desea la mujer o persona gestante, mínimo por una persona de su confianza y elección durante el proceso de gestación, trabajo de parto, parto y postparto;

j) A tener acceso y poder documentar su expediente médico en cualquier etapa del embarazo, parto o puerperio;

k) Al parto respetado y humanizado, basado en evidencia científica actualizada, con enfoque diferencial, teniendo en cuenta que las condiciones de salud de la mujer y del feto así lo permitan y su libre determinación. Lo anterior comprende las siguientes prácticas:

1) Que el parto natural sea respetuoso de los tiempos biológicos, evitando el suministro de medicamentos que no estén justificados por el estado de salud de la mujer o persona gestante o del feto;



No tiene correlativo

2) Que el tacto vaginal sea realizado, en lo posible, por la misma persona prestadora del servicio de salud y de conformidad con los términos recomendados por la evidencia científica;

3) A que se realice el monitoreo fetal intermitente con el fin de conocer el estado de salud del feto y facilitar la movilidad, fisiología y comodidad durante el trabajo de parto;

4) Permitir que la mujer o persona gestante tenga movimiento corporal con libertad y pueda adoptar posiciones verticales durante el trabajo de parto;

5) El uso de métodos no farmacológicos y farmacológicos para el manejo del dolor durante el trabajo de parto, y

6) Permitir que la mujer o persona gestante permanezca con el recién nacido en contacto piel a piel después del nacimiento, con el fin de facilitar el vínculo afectivo entre madre e hijo y estimular eficazmente el proceso de lactancia materna, cuando las condiciones de salud de la mujer y del recién nacido lo permitan, de conformidad con la evidencia científica actualizada y la recomendación del médico tratante.



No tiene correlativo

No tiene correlativo

Capítulo VIII

**“Delitos contra la salud en su modalidad,
violencia de género”**

Artículo 483. Comete el delito de violencia ginecológica y obstétrica el personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud, que realice cualquiera de las siguientes conductas en perjuicio de mujeres o personas gestantes:

I. No atienda o no brinde atención oportuna a las mujeres o personas gestantes en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas;

Se entenderá que no se brinda una atención oportuna cuando se ponga en peligro la vida del embrión, feto o de la mujer o persona gestante, o no se realice el monitoreo fetal adecuado mientras que la mujer o persona gestante se encuentre en labor de parto.

II. Altere el proceso natural del parto a través del uso de técnicas de aceleración, sin el consentimiento previo, informado, libre y expreso de la mujer, persona gestante o de quien legalmente pueda otorgarlo;



No tiene correlativo

III. Obligue a la mujer o persona gestante a parir inmovilizada o en alguna posición determinada, cuando existan las condiciones para que lo realice en la posición que ella elija;

IV. Realice un trato deshumanizado o ejerza maltrato psicológico durante las consultas ginecológicas, seguimiento al embarazo, parto o el puerperio.

Se entiende por trato deshumanizado y maltrato psicológico: humillaciones, insultos, abuso verbal, trato discriminatorio, comentarios denigrantes o prejuiciosos y/o cualquier otra conducta que provoquen en quien las recibe un daño psicológico.

V. Utilice a la mujer o persona gestante con fines didácticos, comparta su información médica con terceros, videografe, capture o transmita imágenes de su atención médica sin su consentimiento previo, informado, libre y expreso;

VI. Retenga a la mujer, persona gestante o al recién nacido, en los centros de atención médica con motivo de alguna deuda.



No tiene correlativo

VII. Realice intervenciones quirúrgicas o episiotomías innecesarias, o diagnósticos con enfermedades o padecimientos inexistentes.

VIII. Ejerza maltrato físico durante las consultas ginecológicas, o de seguimiento al embarazo, parto o el puerperio. Se entiende por maltrato físico: tactos excesivos, agresivos o innecesarios;

IX. Imponga o coloque algún método anticonceptivo, ya sea temporal o permanente, sin el consentimiento informado, voluntario y expreso de la mujer o persona gestante;

A quien realice cualquiera de las conductas señaladas en las fracciones I a VIII se le impondrán de dos a seis años de prisión y multa de hasta trescientos días de Unidad de Medida y Actualización vigente; y quien incurra en el supuesto descrito en la fracción IX será sancionado con prisión de tres a siete años y multa de hasta doscientos días de Unidad de Medida y Actualización.

Las sanciones establecidas en este artículo se aumentarán hasta en una mitad, cuando el método de anticoncepción impuesto a que se refiere la fracción IX sea permanente.



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES

No tiene correlativo

Además de las penas señaladas en este artículo, se impondrá la destitución e inhabilitación al médico, enfermero o profesional de la salud hasta por dos años para ejercer dicha profesión.

Artículo 484.- Las autoridades de seguridad pública, procuración e impartición de justicia, así como de ejecución de sanciones de las entidades federativas, conocerán y resolverán de los delitos o ejecutarán las sanciones y medidas de seguridad a que se refiere este capítulo, cuando el servicio médico sea prestado por particulares o servidores públicos locales y cuando el servicio médico sea prestado por servidores públicos federales, conocerá el Ministerio Público Federal.



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

ARTÍCULO 6. ...

I. a la VI. ...

No tiene correlativo

SEGUNDO. - Se **adiciona** la fracción VII del artículo 6, recorriéndose en su orden la subsecuente, 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:

...

VII. Violencia gineco-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 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.

Se caracteriza por:



No tiene correlativo

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;

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;

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;

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;

e) Practicar el parto por vía cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, o;

f) Imponer 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 y,



**CÁMARA DE
DIPUTADOS**
LXVI LEGISLATURA
SOBERANÍA Y JUSTICIA SOCIAL



Dirección
General de
Apoyo
Parlamentario

**DIRECCIÓN GENERAL DE APOYO PARLAMENTARIO
DIRECCIÓN DE APOYO A COMISIONES
SUBDIRECCIÓN DE APOYO TÉCNICO-JURÍDICO A COMISIONES**

VII. ...

VIII. Cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.

TRANSITORIO.

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

Mariel López.