

Ciudad de México, a 08 de septiembre 2022

DIP. FAUSTO MANUEL ZAMORANO ESPARZA

PRESIDENTE DE LA MESA DIRECTIVA DEL CONGRESO

DE LA CIUDAD DE MÉXICO II LEGISLATURA

ALFONSO VEGA GONZÁLEZ

P R E S E N T E

La suscrita Diputada **XOCHITL BRAVO ESPINOSA**, vicecoordinadora de la **Asociación Parlamentaria Mujeres Demócratas**, II Legislatura del Congreso de la Ciudad de México, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 122, apartado A, fracción II de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 29 apartado A, numeral 1 y apartado D inciso a); y artículo 30, numeral 1, inciso b) de la Constitución Política de la Ciudad de México; artículos 1°, 12 fracción II y 13 de la Ley Orgánica del Congreso de la Ciudad de México, así como los artículos 1°, 2° fracción XXI y artículo 5° fracción II del Reglamento del Congreso de la Ciudad de México, someto a consideración de este H. Congreso, la **Iniciativa con Proyecto de Decreto, por el que se reforman, modifican y adicionan diversas disposiciones a la Ley de Salud de la Ciudad de México, la Ley de Derechos de los Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes en la Ciudad De México y Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México para prevenir la violencia obstétrica a las mujeres indígenas** al tenor de los siguientes:

DENOMINACIÓN DE LA LEY O DECRETO

La Iniciativa con Proyecto de Decreto, por el que se reforma modifican y adicionan diversas disposiciones a la Ley de Salud de la Ciudad de México,

la Ley de Derechos de los Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes En La Ciudad De México y Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México para prevenir la violencia obstétrica a las mujeres indígenas.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA QUE LA INICIATIVA PRETENDE RESOLVER

México es un país que atraviesa una transformación histórica en la manera en que se integra su vida social. Durante cientos de años, como parte del proceso asimilatorio forzado de las Culturas Originarias de la Nación, se vituperó y se sembró la idea colectiva de la supuesta inferioridad de los Pueblos Originarios de esta nación. Con ello, se formularon dogmas de clasismo, xenofobia y en general de discriminación que a la fecha azotan a nuestro país impidiendo una integración social justa, equitativa y paritaria para todas las personas que habitan en nuestro país.

Adicionalmente a esto, el rol histórico que las mujeres han desempeñado en los años conformativos fue uno de sumisión forzada, que acrecentado en la interseccionalidad de las condiciones de cada mujer, deparó en un estado prácticamente de olvido político y social a nuestras mujeres indígenas.

Los penosos estigmas que acarrear ser mujer y ser indígena en este país, resuenan y laceran de forma absoluta a nuestra nación y constituyen una marca de vergüenza en nuestra historia que solamente puede pertenecer a la memoria histórica de esta

nación a efecto de que no se perpetúen los ignominiosos tratos que nuestras mujeres indígenas han padecido.

Dentro de los derechos que comunmente son violentados de las mujeres indígenas, cobra especial relevancia el que las mismas sufren denominado violencia obstétrica, en el intento de recibir acceso a la salud.

El Instituto Nacional de Salud Pública define la violencia obstétrica como ***‘una forma específica de violencia ejercida por profesionales de la salud (predominantemente médicos y personal de enfermería) hacia las mujeres embarazadas, en labor de parto y el puerperio.’*** Asimismo, la Ley de Salud de nuestra Ciudad define la violencia obstétrica en su artículo 3 fracción VI como ***‘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 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.’***

Esta conducta resulta gravísima para la vida pública de nuestro país, pues permea gran parte del espectro de servicios de salud. De acuerdo con el Instituto Nacional de Salud Pública, ***‘Millones de mujeres en México han experimentado la violencia obstétrica.’***

Para citar de forma textual, el reporte del Instituto dice que:

*‘Entre 2011 y 2016, el 33.4% de las mujeres de 15 a 49 años que tuvieron un parto, sufrió algún tipo de maltrato por parte del personal que las atendió. La mayor proporción de casos reportados se encuentran en el Estado de México, **Ciudad de México**, Tlaxcala, Morelos y Querétaro.’*

Para el propio INSP, las situaciones más comunes que son constitutivas de la violencia obstétrica incluyen:

- *Maltrato físico*
- *Humillación y abuso verbal*
- *Procedimientos autoritarios para imponer un método anticonceptivo a las mujeres o para realizar una cesárea*
- *Violación a la confidencialidad*
- *Violación a la privacidad*
- *Obtención de consentimiento de forma involuntaria o con deficiencia en la información*
- *Negación al tratamiento*
- *Detención de las mujeres y los recién nacidos en las instalaciones debido a la imposibilidad para pagar*

De lo anterior se hace manifiesto lo alarmante que es y resulta que nuestra Ciudad esté considerada como un foco de la violencia obstétrica, cuando adicionalmente, se pone de relieve a esta soberanía lo siguiente.

Nuestra máxima casa de estudios la Universidad Nacional Autónoma de México, reportó en 2014 que en nuestro país ***'cuatro de cada cinco indígenas son víctimas de la violencia obstétrica, lo que se refleja en el maltrato, la humillación, ridiculización y en agresiones psicológicas, físicas y verbales en el control del embarazo, el parto o al solicitar atención en los servicios de salud.'***

A propósito de explicar y demostrar el gravísimo problema que surge de lo anterior

Natividad Gutiérrez Chong, del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM señaló en dicho documento que: *‘los pueblos originarios son el sector más desprotegido y el que sufre más agresiones en todas sus formas, por lo que las indígenas con hijos son las que resienten la mayor carga de estereotipos y una cultura violenta reflejados en distintos ámbitos de la vida cotidiana.’*

Coincidiendo con el INSP, manifestó que las agresiones se manifiestan por medio de burlas, ironías, regaños, insultos, amenazas, humillaciones, manipulación de la información o negación al tratamiento, a lo cual se suma el uso de anticonceptivos e incluso la esterilización de las pacientes sin su consentimiento o negar a las madres la posibilidad de cargar y amamantar a sus bebés.

Además, se les responsabiliza de recibir un trato deficiente por no hablar español.

Es así que hoy se presenta esta iniciativa con proyecto de decreto, para fortalecer y en consecuencia abatir la violencia obstétrica contra las mujeres.

ARGUMENTOS QUE LA SUSTENTAN Y PERSPECTIVA DE GÉNERO DE LA INICIATIVA

Si bien la vida constitucional de esta Ciudad es joven y se han dado importantísimos pasos para la tutela de los derechos de las mujeres, y también de los derechos de las mujeres indígenas, el integrar la interseccionalidad y la perspectiva intercultural al marco jurídico de nuestro sistema es prioritario, deseable y fundamental.

Saber como se dijo anteriormente, que nuestra Ciudad ocupa un lugar relevante en los reportes de violencia obstétrica y extrapolando que existe violencia obstétrica en 4 de cada 5 mujeres pertenecientes a poblaciones y naciones originarias, hace que esta soberanía esté obligada a mirar hacia nuestras mujeres indígenas y en el marco

de sus facultades, proceda a emitir lineamientos más fuertes a efecto de garantizar que las autoridades y el personal que presta servicios de Salud debe tener una formación no solamente de la perspectiva de género, si no de perspectiva intercultural que permita sensibilizar de las condiciones adicionales de adversidad que enfrentan nuestras mujeres indígenas.

La Ciudad de México, a través de su Constitución siembra un amplísimo catálogo de derechos donde queda perfectamente asentado y tutelada la existencia de los derechos de salud de la mujer en su transversalidad. Entre ellos, queda de relieve que ya se señala la prohibición de la violencia obstétrica y su sanción, siendo un derecho integral para las mujeres que administrado con la existencia de derechos de los Pueblos Originarios que deja claro que existe una armonización hermenéutica que debe de reforzar en todos los cuerpos normativos conducentes el apoyo a la erradicación de esta ignominiosa forma de violencia. Para ello, el esfuerzo más importante debe de provenir del personal de salud que trata y atiende a estas mujeres. Ellos fungen con una responsabilidad de primera atención que hace medular que requiramos su apoyo e integración para comprender la interseccionalidad de las mujeres indígenas y lo complicado que les puede resultar el acceso a la salud por barreras geográficas, económicas culturales y hasta de lenguaje para poder acceder a la plenitud de su catálogo de derechos.

En los últimos años se han realizado diversas leyes e iniciativas las cuales han tratado de buscar que se dignifique el trato que se le da a las poblaciones indígenas, debido a que a lo largo de la historia se les ha privado de los derechos y garantías básicos que por el simple hecho de ser mexicanas y mexicanos debieran tener.

A sabiendas de su condición de sector de atención prioritaria en la Ciudad de México, es deseable fomentar y procurar el cuidado con especial atención a estas personas cuando atraviesan su gravidez y la atención postparto de forma focalizada y con mayor atención a cualquier otro sector pues ellas son el puente, la preservación y la revitalización de la identidad cultural que caracteriza a la Ciudad de México.

FUNDAMENTO LEGAL Y EN SU CASO SOBRE SU CONSTITUCIONALIDAD Y CONVENCIONALIDAD

Nuestra Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 2°, tutela los derechos de los pueblos originarios de esta Nación en los siguientes términos:

‘Artículo 2o. La Nación Mexicana es única e indivisible. La Nación tiene una composición pluricultural sustentada originalmente en sus pueblos indígenas que son aquellos que descienden de poblaciones que habitaban en el territorio actual del país al iniciarse la colonización y que conservan sus propias instituciones sociales, económicas, culturales y políticas, o parte de ellas. La conciencia de su identidad indígena deberá ser criterio fundamental para determinar a quiénes se aplican las disposiciones sobre pueblos indígenas. Son comunidades integrantes de un pueblo indígena, aquellas que formen una unidad social, económica y cultural, asentadas en un territorio y que reconocen autoridades propias de acuerdo con sus usos y costumbres. El derecho de los pueblos indígenas a la libre determinación se ejercerá en un marco constitucional de autonomía que asegure la unidad nacional. El reconocimiento de los pueblos y comunidades indígenas se hará en las constituciones y leyes de las entidades federativas, las que deberán tomar en cuenta, además de los principios generales establecidos en los párrafos anteriores de este artículo, criterios etnolingüísticos y de asentamiento físico.

(...)

B. La Federación, las entidades federativas y los Municipios, para promover la igualdad de oportunidades de los indígenas y eliminar cualquier práctica discriminatoria, establecerán las instituciones y determinarán las políticas necesarias para garantizar la vigencia de los derechos de los indígenas y el desarrollo integral de sus pueblos y comunidades, las cuales deberán ser diseñadas y operadas conjuntamente con ellos.

Para abatir las carencias y rezagos que afectan a los pueblos y comunidades indígenas, dichas autoridades, tienen la obligación de:

III. Asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil.

IV. Mejorar las condiciones de las comunidades indígenas y de sus espacios para la convivencia y recreación, mediante acciones que faciliten el acceso al financiamiento público y privado para la construcción y mejoramiento de vivienda, así como ampliar la cobertura de los servicios sociales básicos.

V. Propiciar la incorporación de las mujeres indígenas al desarrollo, mediante el apoyo a los proyectos productivos, la protección de su salud, el otorgamiento de estímulos para favorecer su educación y su participación en la toma de decisiones relacionadas con la vida comunitaria.

Asimismo, la Constitución tutela la igualdad de las mujeres y los hombres en su artículo 4o en los siguientes términos:

Artículo 4o.- La mujer y el hombre son iguales ante la ley. Ésta protegerá la organización y el desarrollo de la familia.

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.

(...)

Toda Persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. La Ley definirá un sistema de salud para el bienestar, con el fin de garantizar la extensión progresiva, cuantitativa y cualitativa de los servicios de salud para la atención integral y gratuita de las personas que no cuenten con seguridad social.

(...)

Como parte integral de la vida constitucional, el llamado Convenio 169 OIT establece una obligación reforzada de garantizar el acceso a una salud sana y digna para las mujeres indígenas en su artículo 21 y 22 que son transcritos a efecto de saber:

Artículo 21

1. Los pueblos indígenas tienen derecho, sin discriminación alguna, al mejoramiento de sus condiciones económicas y sociales, entre otras esferas, en la educación, el empleo, la capacitación y el readiestramiento profesionales, la vivienda, el saneamiento, la salud y la seguridad social.

2. Los Estados adoptarán medidas eficaces y, cuando proceda, medidas especiales para asegurar el mejoramiento continuo de sus condiciones económicas y sociales. Se prestará particular atención a los derechos y necesidades especiales de los ancianos, las mujeres, los jóvenes, los niños y las personas con discapacidad indígenas.

Artículo 22

1. *Se prestará particular atención a los derechos y necesidades especiales de los ancianos, las mujeres, los jóvenes, los niños y las personas con discapacidad indígenas en la aplicación de la presente Declaración.*

2. *Los Estados adoptarán medidas, junto con los pueblos indígenas, para asegurar que las mujeres y los niños indígenas gocen de protección y garantías plenas contra todas las formas de violencia y discriminación.*

La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer es también un instrumento relevante pues establece en su artículo 12 que:

‘1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.’

Incluso, es deseable invocar la Declaración de Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de Salud que considera que debe existir acciones dirigidas para la erradicación de estas conductas en todas sus formas.

Asimismo, la Constitución Política de la Ciudad de México, ciudad de vanguardia en derechos estableció los siguientes preceptos fundamentales a invocar en nuestra carta magna local, a saber:

Artículo 4 Principios de interpretación y aplicación de los derechos humanos A. De la protección de los derechos humanos

1. En la Ciudad de México las personas gozan de los derechos humanos y garantías reconocidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los tratados e instrumentos internacionales de los que el Estado mexicano sea parte, en esta Constitución y en las normas generales y locales.

C. Igualdad y no discriminación

1. La Ciudad de México garantiza la igualdad sustantiva entre todas las personas sin distinción por cualquiera de las condiciones de diversidad humana. Las autoridades adoptarán medidas de nivelación, inclusión y acción afirmativa.

2. Se prohíbe toda forma de discriminación, formal o de facto, que atente contra la dignidad humana o tenga por objeto o resultado la negación, exclusión, distinción, menoscabo, impedimento o restricción de los derechos de las personas, grupos y comunidades, motivada por origen étnico o nacional, apariencia física, color de piel, lengua, género, edad, discapacidades, condición social, situación migratoria, condiciones de salud, embarazo, religión, opiniones, preferencia sexual, orientación sexual, identidad de género, expresión de género, características sexuales, estado civil o cualquier otra. También se considerará discriminación la misoginia, cualquier manifestación de xenofobia, segregación racial, antisemitismo, islamofobia, así como la discriminación racial y otras formas conexas de intolerancia. La negación de ajustes razonables, proporcionales y objetivos, se considerará discriminación.

Artículo 6 Ciudad de libertades y derechos

B. Derecho a la integridad Toda persona tiene derecho a ser respetada en su integridad física y psicológica, así como a una vida libre de violencia.

F. Derechos reproductivos

1. *Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, voluntaria e informada tener hijos o no, con quién y el número e intervalo entre éstos, de forma segura, sin coacción ni violencia, así como a recibir servicios integrales para acceder al más alto nivel de salud reproductiva posible y el acceso a información sobre reproducción asistida.*
2. *Las autoridades adoptarán medidas para prevenir, investigar, sancionar y reparar la esterilización involuntaria o cualquier otro tipo de método anticonceptivo forzado, así como la violencia obstétrica.*

Artículo 9 Ciudad solidaria

A. Derecho a la vida digna 1. Las autoridades adoptarán las medidas necesarias para que progresivamente, se erradiquen las desigualdades estructurales y la pobreza, y se promueva el desarrollo sustentable, que permita alcanzar una justa distribución de la riqueza y del ingreso entre personas, familias, grupos sociales y ámbitos territoriales.

1. *Toda persona tiene derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, con las mejores prácticas médicas, lo más avanzado del conocimiento científico y políticas activas de prevención, así como al acceso a servicios de salud de calidad. A nadie le será negada la atención médica de urgencia.*
2. *Las personas que residen en la Ciudad tienen derecho al acceso a un sistema de salud público local que tenga por objeto mejorar la calidad de la vida humana y su duración, la reducción de los riesgos a la salud, la morbilidad y la mortalidad. Asimismo, deberá incluir medidas de promoción de la salud, prevención, atención y rehabilitación de las enfermedades y discapacidades mediante la prestación de servicios médico-sanitarios universales, equitativos, gratuitos, seguros, de calidad y al alcance de todas las personas. Aquéllas con discapacidad tienen derecho a la rehabilitación integral de calidad.*

4. Las personas usuarias de los servicios de salud tienen derecho a un trato digno, con calidad y calidez, a una atención

médica oportuna y eficaz, a que se realicen los estudios y diagnósticos para determinar las intervenciones estrictamente necesarias y debidamente justificadas, a gozar de los beneficios del progreso científico y de sus aplicaciones, a recibir información sobre su condición, a contar con alternativas de tratamiento, así como a expresar su consentimiento para la realización de procedimientos médicos y a solicitar una segunda opinión.

5. Los servicios y atenciones de salud públicos y privados respetarán los derechos sexuales y los reproductivos de todas las personas y brindarán atención sin discriminación alguna, en los términos de la legislación aplicable.

Artículo 11 Ciudad incluyente.

C. Derechos de las mujeres

Esta Constitución reconoce la contribución fundamental de las mujeres en el desarrollo de la ciudad, promueve la igualdad sustantiva y la paridad de género. Las autoridades adoptarán todas las medidas necesarias, temporales y permanentes, para erradicar la discriminación, la desigualdad de género y toda forma de violencia contra las mujeres.

Artículo 57 Derechos de los pueblos indígenas en la Ciudad de México

Esta Constitución reconoce, garantiza y protege los derechos colectivos e individuales de los pueblos indígenas y sus integrantes. Las mujeres y hombres que integran estas comunidades serán titulares de los derechos consagrados en esta Constitución. En la Ciudad de México los sujetos de los derechos de los pueblos indígenas son los pueblos y barrios originarios históricamente asentados en sus territorios y las comunidades indígenas residentes. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Declaración de las Naciones Unidas sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas y otros

instrumentos jurídicos internacionales de los que México es parte serán de observancia obligatoria en la Ciudad de México.’

Artículo 59

De los derechos de los pueblos y barrios originarios y comunidades indígenas residentes

H. Derecho a la salud

1. La Ciudad de México garantiza el derecho a la salud a los integrantes de los pueblos y barrios originarios y las comunidades indígenas residentes y el acceso a las clínicas y hospitales del Sistema de Salud Pública. Se establecerán centros de salud comunitaria. Sus integrantes tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a disfrutar del más alto nivel de salud.

Es importante mencionar que las leyes relevantes a esta iniciativa en forma local son a saber, la Ley de Acceso de Las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México, donde se describen todas las formas de violencia que existen en contra de la mujer y explícita en el artículo 3 fracción VII la definición de este tipo particular de violencia, sin que al momento precise o mencione una interseccionalidad para la mujer indígena en ese apartado. Asimismo, se considera que se deben adicionar y reforzar estos preceptos en la llamada Ley de Pueblos y la Ley de Salud para la ciudad para generar un refuerzo transversal absoluto en la visibilización de este problema.

Finalmente, se hace notar que no se considera necesaria la ejecución de una consulta para la adición propuesta en el presente documento a la Ley de Derechos de los Pueblos, Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes de la Ciudad en tanto que la misma refuerza y no modifica, el contenido de esta Ley, si no que por lo contrario armoniza y robustece el acceso a los derechos de las personas indígenas, quienes en la legislatura pasada virtieron su deseo de progresión de derechos mediante el Protocolo de Consulta que originó la Ley de Pueblos Vigente.

APARTADO DE LECTURA CON LENGUAJE CIUDADANO

En cumplimiento con una visión progresiva de derechos fundamentales se realiza el siguiente apartado con lenguaje ciudadano:

La diputada que propone esta iniciativa está muy enojada y preocupada porque sabe que muchas mujeres son maltratadas cuando están embarazadas, cuando dan a luz o los primeros días de conocer a sus bebés.

Además, sabe que si una mujer pertenece a nuestros pueblos originarios, muchas veces se burlan de ella o la tratan peor porque no sabe hablar español o no sabe explicarle a las personas que trabajan en los hospitales y clínicas como se siente o como le gustaría que la atendieran.

Por eso, la Diputada le está pidiendo al Congreso de la Ciudad que nos ayude a que las leyes digan que eso está mal y se pueda castigar a las personas que sean malas con las mujeres indígenas embarazadas y esto no siga pasando.

Termina el apartado de lectura con lenguaje ciudadano.

ORDENAMIENTOS A MODIFICAR

PRIMERO.- Se reforma y adiciona la Ley de Salud de la Ciudad de México.

SEGUNDO.- Se reforma y adiciona la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México

TERCERO.- Se adiciona y se reforma la Ley de Derechos de los Pueblos y Barrios Originarios y Comunidades Indígenas Residentes En La Ciudad De México.

Lo anterior para quedar de la siguiente forma:

TEXTO NORMATIVO PROPUESTO

| LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO. | |
|---|---|
| TEXTO ACTUAL. | TEXTO PROPUESTO. |
| <p>Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:</p> <p>(...)</p> <p>XII. La asistencia médica a los grupos</p> | <p>Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:</p> <p>(...)</p> <p>XII. La asistencia médica a los grupos</p> |

de atención prioritaria, de manera especial, los pertenecientes a las comunidades indígenas, las niñas y niños, las personas mayores en áreas de atención geriátrica y personas con discapacidad;

Artículo 64. La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I. La atención digna a las mujeres y personas embarazadas, sin violencia ni discriminación y con perspectiva de género y derechos humanos durante el embarazo, el parto y el puerperio;

(...)

de atención prioritaria, de manera especial, **los pertenecientes a los pueblos originarios, las comunidades indígenas**, las niñas y niños, **las mujeres embarazadas**, las personas mayores en áreas de atención geriátrica y personas con discapacidad;

Artículo 64. La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I. La atención digna a las mujeres y personas embarazadas, sin violencia ni discriminación y con perspectiva de género, **interseccionalidad**, derechos humanos **y perspectiva intercultural** durante el embarazo, el parto y el puerperio;

(...)

| LEY DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DEL DISTRITO FEDERAL. | |
|---|---|
| TEXTO ACTUAL. | TEXTO PROPUESTO. |
| Artículo 3. Para efectos de la presente ley se entenderá: | Artículo 3. Para efectos de la presente ley se entenderá: |

| | |
|--|--|
| <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, o denigre a las mujeres de cualquier edad 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>Se caracteriza por:</p> <p>a) Omitir o retardar la atención oportuna y eficaz de las emergencias y servicios obstétricos;</p> <p>(...)</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, 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>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;</p> <p>(...)</p> |
|--|--|

| | |
|--|--|
| | d) Alterar el proceso natural del parto de |
|--|--|



d) Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de medicamentos o técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;

e) Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, o; Imponer bajo cualquier medio el uso de métodos anticonceptivos o de esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer; y
(...)

Artículo 14 Bis.- Serán consideradas como medidas especiales de prevención aquellas que permitan a las mujeres embarazadas, con discapacidad, de la tercera edad o afectadas por cualquiera otra condición de vulnerabilidad, el establecimiento de acciones concretas y obligatorias para que gocen de las siguientes facilidades:

I. Contar con una atención preferente, ágil, pronta y expedita cuando se encuentren realizando algún trámite, solicitando algún servicio o participando de algún procedimiento ante cualquier Autoridad Local;

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 de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, o; 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
(...)

Artículo 14 Bis.- Serán consideradas como medidas especiales de prevención aquellas que permitan a las mujeres embarazadas, con discapacidad, de la tercera edad, *pertenecientes a un pueblo originario, comunidad indígena* o afectadas por cualquiera otra condición de vulnerabilidad, el establecimiento de acciones concretas y obligatorias para que gocen de las siguientes facilidades:

I. Contar con una atención preferente, ágil, pronta, **expedita y culturalmente adecuada** cuando se encuentren realizando algún trámite, solicitando algún servicio o participando de algún procedimiento ante cualquier Autoridad Local;

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|



| | |
|---|---|
| <p>(...)</p> <p>Artículo 18. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México deberá:</p> <p>I. Realizar estudios estadísticos e investigaciones en materia de salud pública cuyos resultados contribuyan en la elaboración de políticas públicas para la prevención.</p> <p>(...)</p> <p>VI. Las demás que le señalen las disposiciones legales.</p> <p>Artículo 61 bis. La Secretaría de Salud, desde la perspectiva de género, deberá:</p> <p>II. Proporcionar a la mujer información imparcial, objetiva, veraz y suficiente sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como los apoyos y alternativas existentes, para que la mujer embarazada pueda tomar</p> | <p>(...)</p> <p>Artículo 18. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México deberá:</p> <p>I. Realizar estudios estadísticos e investigaciones en materia de salud pública con perspectiva de género e interseccionalidad cuyos resultados contribuyan en la elaboración de políticas públicas para la prevención.</p> <p>(...)</p> <p>VI. Procurar realizar programas de sensibilización a su personal sobre la atención a mujeres pertenecientes a los Pueblos Originarios y Comunidades Indígenas y;</p> <p>VII.- Las demás que le señalen las disposiciones legales.</p> <p>Artículo 61 bis. La Secretaría de Salud, <i>desde la perspectiva de género, la interseccionalidad y la perspectiva intercultural</i> deberá:</p> <p>II. Proporcionar a la mujer información imparcial, objetiva, veraz, suficiente y en su caso culturalmente adecuada sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como los</p> |
|---|---|

| | |
|--|---|
| | <p>apoyos y alternativas existentes, para que la mujer embarazada pueda tomar</p> |
|--|---|

| | |
|--|--|
| <p>la decisión de manera libre, informada y responsable. Esta información deberá ser proporcionada de manera inmediata y no deberá tener como objetivo, inducir o retrasar la decisión de la mujer.</p> <p>(...)</p> | <p>la decisión de manera libre, informada y responsable. Esta información deberá ser proporcionada de manera inmediata y no deberá tener como objetivo, inducir o retrasar la decisión de la mujer.</p> <p>(...)</p> |
|--|--|

| LEY DE DERECHOS DE LOS PUEBLOS Y BARRIOS ORIGINARIOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS RESIDENTES EN LA CIUDAD DE MÉXICO. | |
|--|--|
| TEXTO ACTUAL. | TEXTO PROPUESTO. |
| <p>Artículo 45. Vida libre de violencia.</p> <p>1. Las mujeres de los pueblos, barrios y comunidades, independiente de su edad o condición, tienen derecho a una vida libre de violencia. El Gobierno de la Ciudad adoptará medidas para asegurar que las mujeres gocen de protección y garantías plenas contra todas las formas de violencia y discriminación.</p> <p>(...)</p> | <p>Artículo 45. Vida libre de violencia.</p> <p>1. Las mujeres de los pueblos, barrios y comunidades, independiente de su edad o condición, tienen derecho a una vida libre de violencia. El Gobierno de la Ciudad adoptará medidas para asegurar que las mujeres gocen de protección y garantías plenas contra todas las formas de violencia y discriminación.</p> <p>(...)</p> |

| | |
|--|---|
| <p>2. Las mujeres de los pueblos, barrios y comunidades que sean víctimas</p> | <p>2. Las mujeres de los pueblos, barrios y comunidades que sean víctimas</p> |
| <p>directas o indirectas de cualquier tipo de violencia, de conformidad con las leyes en la materia, con perspectiva de género e interculturalidad y mediante los mecanismos adecuados, tendrán derecho a:</p> <p>I. Ser tratadas con respeto a su dignidad y al ejercicio pleno de sus derechos; (...)</p> <p>V. Recibir información, atención y acompañamiento médico y psicológico;</p> | <p>directas o indirectas de cualquier tipo de violencia, de conformidad con las leyes en la materia, con perspectiva de género e interculturalidad y mediante los mecanismos adecuados, tendrán derecho a:</p> <p>I. Ser tratadas con respeto a su dignidad y al ejercicio pleno de sus derechos; (....)</p> <p>V. Recibir información, atención y acompañamiento médico y psicológico, especialmente cuando se trate de atención gineco-obstétrica;</p> |

Quedando así las disposiciones modificadas;

LEY DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO.

Artículo 5. Para los efectos del derecho a la salud se consideran, entre otros, los siguientes servicios básicos:

(...)

XII. La asistencia médica a los grupos de atención prioritaria, de manera especial, los pertenecientes a los pueblos originarios, las comunidades indígenas, las niñas y niños, las mujeres embarazadas, las personas mayores en áreas de atención geriátrica y personas con discapacidad;

Artículo 64. La atención a la salud materno-infantil tiene carácter prioritario y comprende las siguientes acciones:

I. La atención digna a las mujeres y personas embarazadas, sin violencia ni discriminación y con perspectiva de género, interseccionalidad, derechos humanos y perspectiva intercultural durante el embarazo, el parto y el puerperio;

(...)

LEY DE ACCESO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DEL DISTRITO FEDERAL

Artículo 3. Para efectos de la presente ley se entenderá:

(...)

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.

Se caracteriza por:

a) Omitir o retardar la atención oportuna y eficaz de las emergencias y servicios obstétricos, especialmente cuando se trate de mujeres indígenas;

(...)

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 de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, o; 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

(...)

Artículo 14 Bis.- Serán consideradas como medidas especiales de prevención aquellas que permitan a las mujeres embarazadas, con discapacidad, de la tercera edad, pertenecientes a un pueblo originario, comunidad indígena o afectadas por cualquiera otra condición de vulnerabilidad, el establecimiento de acciones concretas y obligatorias para que gocen de las siguientes facilidades:

I. Contar con una atención preferente, ágil, pronta, expedita y culturalmente adecuada cuando se encuentren realizando algún trámite, solicitando algún servicio o participando de algún procedimiento ante cualquier Autoridad Local;

(...)

Artículo 18. La Secretaría de Salud de la Ciudad de México deberá:

I. Realizar estudios estadísticos e investigaciones en materia de salud pública con perspectiva de género e interseccionalidad cuyos resultados contribuyan en la elaboración de políticas públicas para la prevención.

(...)

VI. Procurar realizar programas de sensibilización a su personal sobre la atención a mujeres pertenecientes a los Pueblos Originarios y Comunidades Indígenas y;

VII.- Las demás que le señalen las disposiciones legales.

Artículo 61 bis. La Secretaría de Salud, desde la perspectiva de género, la interseccionalidad y la perspectiva intercultural deberá:

II. Proporcionar a la mujer información imparcial, objetiva, veraz, suficiente y en su caso culturalmente adecuada sobre los procedimientos, riesgos, consecuencias y efectos; así como los apoyos y alternativas existentes, para que la mujer embarazada pueda tomar la decisión de manera libre, informada y responsable. Esta información deberá ser proporcionada de manera inmediata y no deberá tener como objetivo, inducir o retrasar la decisión de la mujer.

(...)

**LEY DE DERECHOS DE LOS PUEBLOS Y BARRIOS ORIGINARIOS Y
COMUNIDADES INDÍGENAS RESIDENTES EN LA CIUDAD DE MÉXICO.**

Artículo 45. Vida libre de violencia.

1. Las mujeres de los pueblos, barrios y comunidades, independiente de su edad o condición, tienen derecho a una vida libre de violencia. El Gobierno de la Ciudad adoptará medidas para asegurar que las mujeres gocen de protección y garantías plenas contra todas las formas de violencia y discriminación.

(...)

2. Las mujeres de los pueblos, barrios y comunidades que sean víctimas directas o indirectas de cualquier tipo de violencia, de conformidad con las leyes en la materia, con perspectiva de género e interculturalidad y mediante los mecanismos adecuados, tendrán derecho a:

I. Ser tratadas con respeto a su dignidad y al ejercicio pleno de sus derechos;
(....)

V. Recibir información, atención y acompañamiento médico y psicológico, especialmente cuando se trate de atención gineco-obstétrica;

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO.- Remítase a la Jefatura de Gobierno de la Ciudad de México y en consecuencia sea publicado en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México.

SEGUNDO.- El presente Decreto entrará en vigor a partir del siguiente día de su publicación en la Gaceta Oficial del Gobierno de la Ciudad de México.

En el Palacio Legislativo de Donceles, recinto del Congreso de la Ciudad de México, a los ocho días del mes de septiembre de dos mil veintidos.

Xochitl Bravo Espinosa

DIPUTADA XOCHITL BRAVO ESPINOSA

**VICECOORDINADORA DE LA ASOCIACIÓN PARLAMENTARIA MUJERES
DEMÓCRATAS**