



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

# Diario de los Debates

ÓRGANO OFICIAL DE LA CÁMARA DE DIPUTADOS  
DEL CONGRESO DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

Primer Periodo de Sesiones Ordinarias del Segundo Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidente  Diputado Santiago Creel Miranda	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año II	Ciudad de México, martes 13 de septiembre de 2022	Sesión 6 Apéndice II

## SUMARIO

### INICIATIVAS CON PROYECTO DE DECRETO

#### LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS Y LEY GENERAL DEL EQUILIBRIO ECOLÓGICO Y LA PROTECCIÓN AL AMBIENTE

De la diputada Marcela Guerra Castillo, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos y de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, en materia de bolsas de plástico y poliestireno expandido. . . . .

3

#### LEY GENERAL DE SALUD Y CÓDIGO PENAL FEDERAL

De la diputada Frinné Azuara Yarzabal, del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma diversas disposiciones de la Ley General de Salud y del Código Penal Federal, en materia de muerte digna. . . . .

27

**PROPOSICIONES CON PUNTO DE ACUERDO**

**SE GARANTICE LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN CADA UNO DE LOS DELITOS RELACIONADOS A LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES**

De la diputada Ana Karina Rojo Pimentel, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a las procuradurías generales de justicia y fiscalías generales de las entidades federativas, a garantizar la perspectiva de género en cada uno de los delitos relacionados a la violencia contra las mujeres. . . . . **51**

**EXHORTO A DIVERSAS DEPENDENCIAS DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO ATENDER LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA CNDH**

De la diputada Ana Karina Rojo Pimentel, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo, la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta a diversas dependencias de las entidades federativas y de la Ciudad de México, a atender la recomendación general 31/2017 emitida por la CNDH y actúen conforme a la NOM- 007SSA2-2016, con el fin de erradicar la violencia obstétrica en nuestro sistema de salud público. . . . . **70**

**EXHORTO AL EJECUTIVO FEDERAL Y A DIVERSAS AUTORIDADES, A TOMAR LAS MEDIDAS PARA PROTEGER Y EVITAR LA EXTINCIÓN DE LA VAQUITA MARINA**

Del diputado Salvador Caro Cabrera, del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, la proposición con punto de acuerdo por el que se exhorta al Ejecutivo federal y a diversas autoridades, a tomar las medidas para proteger y evitar la extinción de la vaquita marina. . . . . **136**

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMAN Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS Y DE LA GENERAL DE EQUILIBRIO ECOLÓGICO Y LA PROTECCIÓN AL AMBIENTE, EN MATERIA DE BOLSAS DE PLÁSTICO Y POLIESTIRENO EXPANDIDO.**

**Honorable Asamblea**

Quien suscribe **Marcela Guerra Castillo** diputada federal, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional en la LXV Legislatura del Honorable Congreso de la Unión, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71, fracción II, 72 73, fracción XXIX-A 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, someto a consideración de esta Soberanía la siguiente: *Iniciativa con Proyecto de que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos y de la Ley General de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, en materia de bolsas de plástico y poliestireno expandido, al tenor de la siguiente:*

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

El plástico es uno de los inventos más importantes de la era industrial de los últimos dos siglos, sus múltiples aplicaciones reducen costos de producción en casi todos los sectores económicos, además de facilitar las actividades cotidianas de la población en general.

Sin embargo, la fabricación masiva del plástico y demás derivados del petróleo, ha provocado que su uso final genere gran cantidad de desechos que tienen

complejidad en su tratamiento para lograr reducir su impacto negativo en el medio ambiente y la salud pública.

De acuerdo con datos obtenidos por el Informe de Desechos Sólidos del Programa de Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), a nivel mundial se utilizaban hasta 10 millones de bolsas cada minuto hasta 2019, por lo que para ello se producen 5 billones de bolsas de plástico anuales.<sup>1</sup>

En el caso de nuestro país, de acuerdo con la organización Greenpeace México, en nuestro país las personas utilizan en promedio 650 bolsas de plástico al año, las cuales tienen una vida útil de aproximadamente 12 minutos, pero tardan cientos de años en desintegrarse.<sup>2</sup>

El daño ecológico y medioambiental, aunado a daños a la salud que producen los desechos o residuos sólidos está teniendo un alto impacto en la sociedad.

Algunas consecuencias por el uso irresponsable de bolsas de plástico son: alcantarillas obstruidas, inundaciones y encharcamientos, posible desemboque en canales, ríos, lagos, lagunas y los océanos, contaminando agua, suelo y aire y afectando a flora, fauna y a la población.

De acuerdo con la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT), quien cita el Informe Estado del Plástico 2018, elaborado por Naciones Unidas (ONU), se tienen los siguientes datos:<sup>3</sup>

- Alrededor de 13 millones de toneladas son vertidas a los océanos cada año;

---

<sup>1</sup> ONU. Programa para el Medio Ambiente.

<sup>2</sup> <https://www.greenpeace.org/mexico>.

<sup>3</sup> Semarnat, Contaminación por plásticos en el océano, Cifras alarmantes, 22 de octubre de 2018, México, Disponible en: <https://www.gob.mx/semarnat/articulos/contaminacion-por-plasticos-en-el-océano-cifrasalarmantes> [fecha de consulta 13 de noviembre de 2019].



- Al año se producen 300 millones de toneladas de residuos plásticos, lo que equivale al peso de toda la población humana. (ONU Ambiente);
- En 2017, por primera vez el plástico ocupó los 10 primeros lugares de objetos recolectados, dejando afuera de la lista a las botellas de vidrio (Ocean Conservancy);
- Entre el 60 y el 80 por ciento de los residuos marinos son plástico. En su mayoría son fragmentos menores a los cinco milímetros, microplásticos (Greenpeace);
- Se estima que hay entre cinco y 50 mil millones de microplásticos en el mar.
- En promedio, se utilizan 200 bolsas de plástico por persona al año y tardan alrededor de 400 años en degradarse.

### **Plásticos: ¿Cuánto tardan en descomponerse?**

- Botella: 500 años en degradarse
- Cubiertos: 400 años.
- Popote: 100 años.
- Vaso: 65-75 años.
- Bolsa: **55 años.**

### **Problemas que causan el desperdicio de plásticos.**

De acuerdo con el Informe de la ONU algunos de los problemas que pueden causar el desperdicio de los plásticos son:<sup>4</sup>

1. Bloqueos en las vías fluviales y agravar los desastres naturales;

---

<sup>4</sup> ONU Medio Ambiente y otros, El Estado de los Plásticos, Perspectiva del día mundial del medio ambiente 2018, Pág. 5, Disponible en: [https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/25513/state\\_plastics\\_WED\\_SP.pdf?isAllowed=y&sequence=5](https://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/25513/state_plastics_WED_SP.pdf?isAllowed=y&sequence=5) [13 de noviembre de 2019].

2. Obstruir las alcantarillas y proporcionar lugares de cría para los mosquitos y las plagas;
3. Pueden aumentar la incidencia de enfermedades transmitidas por vectores, como la malaria;
4. Bloqueos de las vías respiratorias y de estómagos de diversas especies por alta concentración de plásticos;
5. Ingesta de las bolsas de plástico por tortugas y delfines por confundirlas con comida;
6. Los químicos tóxicos agregados durante la fabricación de plástico se transfieren al tejido animal y eventualmente ingresan a la cadena alimenticia humana;
7. Los productos de espuma de poliestireno que contienen sustancias químicas cancerígenas como el estireno y el benceno, son altamente tóxicos y en caso de ser ingeridos pueden causar afectaciones al sistema nervioso, los pulmones y los órganos reproductores.

### **Recomendaciones para dejar de utilizar los plásticos.**

Si bien es preocupante la utilización desconsiderada de las bolsas de plástico, esto va más allá de éstas, pues el problema implica a todos los plásticos, en ese sentido el Banco Mundial también ha tenido la preocupación por la problemática que ha generado la contaminación ambiental a través del uso de los plásticos, y ha contribuido para su reducción, a través de los mecanismos de financiamiento y diálogo sobre políticas, para ayudar a identificar y financiar soluciones que permitan abordar el problema de los plásticos, sobre todo los que contaminan los océanos. Al respecto el Banco Mundial ha invertido más de USD 4 mil 500 millones para ayudar

a mejorar más de 300 programas de gestión de desechos sólidos que incluyen los residuos de plástico.<sup>5</sup>

### **La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible.**

La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas, conformada por 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible, aprobada por los dirigentes mundiales en una cumbre de las Naciones Unidas celebrada en septiembre de 2015, involucra al sector privado y la sociedad civil para que colaboren con los Gobiernos con miras a poner fin a la pobreza, reducir las desigualdades y hacer frente al cambio climático, metas previstas a cumplirse en 2030.

Dentro del marco de la Agenda 2030 uno de sus objetivos, el 14, está encaminado a conservar y utilizar en forma sostenible los océanos, mares y los recursos marinos para el desarrollo sostenible, para lograr este objetivo una de las líneas de acción es eliminar en lo posible el uso de plástico y organizar actividades de limpieza en las playas.

Dicho objetivo, cuenta con la meta 14.1 cuyo objetivo a su vez es de aquí a 2025, “prevenir y reducir significativamente la contaminación marina de todo tipo, en particular la producida por actividades realizadas en tierra, incluidos los detritos marinos y la polución por nutrientes”, lo que implicaría estar frente a la contaminación por plásticos que son producidos en tierra.

Por otro lado, dentro del marco de la cuarta Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente celebrada en Nairobi del 11 al 15 de marzo de 2019, con el objeto de estar en

---

<sup>5</sup> Acharya, Anjali, Cinco cosas que puede hacer para poner fin a la contaminación por plásticos, Banco Mundial, Blogs, 4 de junio de 2018, Disponible en: <https://blogs.worldbank.org/es/voices/cinco-cosas-quepuede-hacer-para-poner-fin-la-contaminacion-por-plasticos>.

concordancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los Objetivos del Desarrollo Sostenible y a efectos de materializarlos, se emitió la Resolución 4/68 aprobada por dicha Asamblea a través de la cual se aborda lo relativo a la basura plástica y microplásticos marinos y se establecen medidas a seguir para su combate, entre las que destacan:

*Se “Exhorta a los Estados miembros y otros agentes en los planos local, nacional, regional e internacional, entre otros, el sector privado, la sociedad civil, el mundo académico a abordar el problema de la basura marina y los microplásticos, dando prioridad a un enfoque basado en todo el ciclo de vida y al uso eficiente de los recursos, a partir de las iniciativas y los instrumentos vigentes y con el apoyo y fundamento de los conocimientos científicos, la cooperación internacional y la participación de múltiples interesados;*

- *Decide fortalecer la coordinación y la cooperación mediante el establecimiento, con sujeción a la disponibilidad de recursos y a partir de las iniciativas existentes, de una plataforma de múltiples interesados en el marco del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente para la adopción inmediata de medidas encaminadas a la eliminación a largo plazo, mediante un enfoque basado en el ciclo de vida, de los vertidos de basura y microplásticos en los océanos. Señalándose las funciones que ejercerá dicha plataforma.*

- *Se solicita a la Directora Ejecutiva que, por medio de su Marco Decenal de Programas sobre Modalidades de Consumo y Producción Sostenibles del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, elabore directrices sobre la producción y el uso de plásticos para informar a los consumidores, en particular sobre normas y etiquetas, incentivar a las empresas y los minoristas a establecer compromisos respecto del uso de prácticas y productos sostenibles, y ayudar a los*



*Gobiernos a promover el uso de instrumentos de información e incentivos en pro del consumo y la producción sostenibles.”<sup>6</sup>*

Cómo se observa, en el combate a la contaminación por plásticos para el caso del ambiente marino —porque el problema es que los residuos plásticos no se quedan en la tierra, sino que una gran parte termina en el mar donde causa daños por valor de 14 mil millones de dólares al año—, se exhorta a participar junto con todos los órdenes de gobierno, a todos los sectores de la sociedad, con el objeto de que desde sus trincheras contribuyan en su eliminación a través de iniciativas y la creación de mecanismos e instrumentos que incentiven la erradicación del consumo de plásticos y la búsqueda de alternativas mediante la creación e innovación.

Cabe señalar que a esta resolución le anteceden las resoluciones 1/6 sobre desechos plásticos y microplásticos marinos, 2/11 relativa a la basura plástica y los microplásticos marinos, y 3/7 sobre basura marina y microplásticos.

Como podemos ver, el problema de la contaminación por el uso de las bolsas de plástico, no solo tiene que ver con la preservación de nuestros recursos naturales, sino también con la salud del ser humano; al respirar aire, ingerir agua y consumir alimentos contaminados.

En el ámbito internacional, diversos países han tomado medidas legislando y diseñando e implementando políticas públicas para disminuir e incluso prohibir el uso

---

<sup>6</sup> Naciones Unidas, Resolución aprobada por la Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente el 15 de marzo de 2019 4/6. Basura plástica y microplásticos marinos, emitida en la Asamblea de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente del Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente, Cuarto período de sesiones, Nairobi, 11 a 15 de marzo de 2019, Disponible en: <http://wedocs.unep.org/bitstream/handle/20.500.11822/28471/Spanish.pdf?sequence=6&isAllowed=y> [fecha de consulta 15 de noviembre de 2019].

de bolsas de plástico, a efecto de revertir el daño que se ha ocasionado a nivel mundial, con el excesivo uso de bolsas de plástico, tal es el caso de:<sup>7</sup>

Argentina, Chile, Costa Rica, Estados Unidos de Norte América, Panamá, Perú, Unión Europea, España, Francia, Irlanda y Australia.

En general los aspectos que abordan en su conjunto estos países, son:

- Inhibición del uso de las bolsas de plástico.
- Fomentar las bolsas biodegradables.
- Establecer un impuesto al plástico.
- Implementar programas de reciclaje.

El hábito que tenemos de usar sin consideración alguna las bolsas de plástico ha causado enormes daños a los ecosistemas del mundo.

En el ámbito nacional, nuestro país no cuenta con una legislación federal que regule el uso o prohibición de las bolsas de plástico, sin embargo, debe destacarse que a nivel local, diversas entidades de nuestra república, si cuentan con instrumentos jurídicos, además de implementar diversas acciones tales como:<sup>8</sup>

➤ **USO PROHIBIDO:**

Baja California, Ciudad de México, Colima, Durango, Hidalgo, Michoacán, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Querétaro, Quintana Roo, Sonora, Tabasco, Veracruz, Yucatán y Zacatecas.

➤ **SE BUSCA SU DIMINUCIÓN:**

---

<sup>7</sup>. <https://www.diputados.gob.mx> > sia > SAPI-ISS-20-19

<sup>8</sup>. Ídem.

Aguascalientes, Guanajuato, Puebla, Sinaloa y San Luis Potosí.

➤ **ELIMINACIÓN DE SU USO:**

Campeche, Chihuahua, Coahuila, Colima, Guerrero, Jalisco, Hidalgo, Michoacán, Nayarit, Nuevo León, Puebla, Sonora, Veracruz, Yucatán y Zacateca.

➤ **ESTÍMULOS FISCALES PARA LA PRODUCCIÓN, PROMOCIÓN DISTRIBUCIÓN Y UTILIZACIÓN DE BOLSAS BIODEGRADABLES.**

San Luis Potosí.

➤ **SANCIONES:**

Chiapas, Toluca, Edo. Méx., Querétaro, Sonora, California Sur, Coahuila, Guerrero, Hidalgo, Morelos y San Luis Potosí.

Como podemos ver, los esfuerzos de los gobiernos locales en nuestro país comienzan a tomar forma a nivel estatal y municipal, al prohibir cualquier tipo de bolsas de plástico y buscar substituir las bolsas de plástico no biodegradables por biodegradables.

Ante la diversidad de medidas y sus alcances, es fundamental que el objetivo y los fines de la política pública sean uniformes y de trayectoria nacional.

Cabe recordar que desde 2006, la Ciudad de México fue pionera en la reforma a su marco legal para prohibir el uso de bolsas de plásticos no biodegradables, a partir de la propuesta de la Secretaría del Medio Ambiente, es hasta el 1° de enero 2020, cuando entra en vigor la reforma al artículo 25 de la Ley de Residuos Sólidos en la que establece que:

“**Artículo 25.** Queda prohibido por cualquier motivo:

I. a XI. ...

**XI BIS.** La comercialización, distribución y entrega de bolsas de plástico al consumidor, en los puntos de venta de bienes o productos, excepto si son compostables. Se excluyen, las bolsas de plástico necesarias por razones de higiene o que prevengan el desperdicio de alimentos siempre y cuando no existan alternativas compostables.”<sup>9</sup>

Por su parte, la Ley General de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, en el capítulo III, Política Ambiental, Artículo 15, señala los principios que se deben observar para la formulación y conducción de la política ambiental, los cuales establecen líneas generales de protección al ambiente, sin embargo es importante reconocer que ante el enorme problema de contaminación ambiental por la utilización de bolsas de plástico, es imperativo que se integre a este artículo un principio puntual y preciso, para la prevención y el cuidado del medio ambiente, como lo es el cambio de una cultura de uso y desecho de bolsas de plástico que deterioran por cientos de años nuestro medio ambiente.

---

<sup>9</sup> LEY DE RESIDUOS SOLIDOS DEL DISTRITO FEDERAL, Publicada en la Gaceta Oficial del Distrito Federal el 22 de abril de 2003. Última reforma publicada en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México el 25 de junio de 2019.

## **El poliestireno expandido**

Otro de los productos que es necesario dejar utilizar es el poliestireno expandido o “unicel”, este es un material plástico espumado compuesto en un 98% de aire, ligero y de alta resistencia, que además funciona como aislante térmico y acústico.

A pesar de sus diversas aplicaciones en múltiples sectores, este constituye un material altamente contaminante debido a diversos motivos:

### **En el medio ambiente:**

- Su producción deja una gran huella ecológica ya que genera la emisión de clorofluorocarbonos (CFC) a la atmósfera; que de acuerdo con el protocolo de Montreal son de los principales compuestos responsables de la destrucción de la capa de Ozono<sup>10</sup>.
- El poliestireno no es biodegradable y su periodo de degradación puede tomar hasta 500 años.

### **En la flora y la fauna:**

- Causa contaminación de los océanos y es ingerido por los animales que conforman las especies marinas, como las tortugas, aves y peces, lo confunden con alimento, causándoles la muerte.
- De igual forma, tiene repercusiones en la salud reproductiva de las especies, al contener estireno.

### **En la salud:**

- Igual que en el caso de las bolsas de plástico, los componentes de poliestireno culminan dentro de los cuerpos y pieles de los animales, llegando al consumo del ser humano, originando problemas de salud y cáncer

---

<sup>10</sup> Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales (2022). Protocolo de Montreal relativo a las Sustancias que Agotan la Capa de Ozono (Protocolo de Montreal). Disponible en: <https://www.gob.mx/semarnat/acciones-y-programas/protocolo-de-montreal-relativo-a-las-sustancias-que-agotan-la-capa-de-ozono-protocolo-de-montreal>

- A pesar de ser considerado como cancerígeno, el estireno es un componente básico para su producción<sup>11</sup>.
- Al quemarse genera gases de efecto invernadero, y libera sustancias tóxicas nocivas para el sistema respiratorio.

Sin embargo, este material es altamente consumido en el mundo y en nuestro país, donde “La Asociación Nacional de industrias del plástico (ANIPAC), afirma que anualmente se consumen 125 mil toneladas de unicelulares en México”<sup>12</sup>.

El proceso de reciclaje del unicel es en demasía tardado y de proceso altamente complicado. En nuestro país, únicamente existen 3 lugares con capacidad de procesar apenas 400 toneladas anuales, equivalente al **0.00004% del unicel consumido en el país.**

Aunque a nivel nacional, no tenemos una legislación federal que regule el uso o prohibición de este producto, diversas entidades ya han establecido un marco regulatorio, prohibitorio o de desincentivo para este producto, los cuales son<sup>13</sup>:

- |                        |              |
|------------------------|--------------|
| 1. Baja California Sur | 5. Querétaro |
| 2. Chiapas             | 6. Sinaloa   |
| 3. Morelos             | 7. Yucatán.  |
| 4. Nayarit             |              |

<sup>11</sup> Martínez, I. (2018). ¿Por qué debe prohibirse el uso de unicel en la industria alimenticia en México? I/II. Centro de Investigación y Docencia Económicas, A.C. Disponible en: <https://derechoenaccion.cide.edu/por-que-debe-prohibirse-el-uso-de-unicel-en-la-industria-alimenticia-en-mexico-i-ii/>

<sup>12</sup> Bonat (2019). ¿Cuáles son los efectos que causa el unicel en el medio ambiente? Disponible en: <https://www.bonata.com.mx/blogs/biodegradables/cuales-son-los-efectos-que-causa-el-unicel-en-el-medio-ambiente#:~:text=Los%20gases%20qu%C3%ADmicos%20utilizados%20en,alimento%20y%20mueren%20al%20ingerirlo.>

<sup>13</sup> Ezpak (2021). 2021: Estados que prohíben el unicel en México. Disponible en: <https://ezpak.mx/blogs/news/2021-estados-que-prohiben-el-unicel-en-mexico#:~:text=Estados%20que%20ya%20proh%C3%ADben%20la%20venta%20y%20distribuci%C3%B3n%20de%20desecables&text=%C3%9Anicamente%20a%20nivel%20municipal%20en,m%C3%A1s%20del%20EDOMEX.>

De igual forma, "(...) a nivel municipal en Aguascalientes (Ags.), Tijuana (BCN), San Miguel de Allende (Gto.), Zapopan (Jal.), Puebla y Tehuacán (Pue.), Xalapa (Ver.) así como en Toluca y 13 municip. más del EDOMEX"<sup>14</sup> han prohibido su uso.

En el escenario internacional encontramos que "En 2016, la ciudad de Nueva York emitió una ley para la prohibición del uso de contenedores de unicel para la comida y las bebidas emitidas por los restaurantes de dicha ciudad.[19] Esta prohibición fue propuesta por el alcalde Bill de Blasio, siendo la primera entidad en la cual la prohibición abarcase no solo el territorio de la ciudad, sino del estado completo. La prohibición es especialmente relevante en el ámbito mundial, al considerar que la ciudad de Nueva York es una de las ciudades con mayor cantidad de residuos sólidos emitidos por persona al día"<sup>15</sup>.

### **Alternativas al uso de poliestireno expandido**

Se requiere de un producto sustituto para la creación de productos de uso cotidiano, entre las alternativas que podrían ocasionar menos daño ambiental y de salud se encuentran los productos orgánicos como el sargazo o el quitosano los cuales son biodegradables.

En 2020, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) anunció que en el Instituto de Investigaciones Materiales, se desarrolla un producto hecho con la semilla de tamarindo para producir una espuma biodegradable que sustituya el poliestireno, materia prima del unicel<sup>16</sup>.

---

<sup>14</sup> Ídem.

<sup>15</sup> Martínez, I. (2018). ¿Por qué debe prohibirse el uso de unicel en la industria alimenticia en México? I/II. Centro de Investigación y Docencia Económicas, A.C. Disponible en: <https://derechoenaccion.cide.edu/por-que-debe-prohibirse-el-uso-de-unicel-en-la-industria-alimenticia-en-mexico-i-ii/>

<sup>16</sup> Radio UNAM (2020). Semilla del Tamarindo, podría sustituir al unicel. Disponible en: <https://www.fundacionunam.org.mx/ecopuma/semilla-del-tamarindo-podria-sustituir-al-unicel/>

Así como los productos antes mencionados, existen bastantes esfuerzos y alternativas biodegradables que sustituyan los procesos de producción altamente contaminantes, y estos productos que amenazan la sostenibilidad y a nuestro planeta.

Por lo anterior, la presente iniciativa busca unificar a nivel nacional la legislación a fin de involucrar a todos los sectores de la sociedad y diferentes órdenes de gobierno, con el objetivo de trabajar en soluciones sustentables e incluyentes, con el propósito de eliminar el uso de bolsas de plástico y productos de poliestireno expandido no biodegradables, al restringir que estas se entreguen a los consumidores en los supermercados, restaurantes y establecimientos comerciales, promoviendo en su lugar el uso de productos biodegradables por la acción de microorganismos en el medio ambiente; en concordancia con lo establecido por el artículo 4o. de la Constitucional, que señala que toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar.

Para mejor ilustración de esta intención legislativa, pongo a consideración de esta Soberanía, el siguiente cuadro comparativo:

<b>LEY GENERAL PARA LA PREVENCIÓN Y GESTIÓN INTEGRAL DE LOS RESIDUOS</b>	
<b>TEXTO VIGENTE</b>	<b>TEXTO PROPUESTO</b>





<p><b>Artículo 5.-</b> Para los efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p>I. ...</p> <p>II. ...</p> <p style="text-align: center;"><b>Sin correlativo</b></p> <p>XLVII. ...</p> <p>Artículo 6.- La Federación, las entidades federativas y los municipios, ejercerán sus atribuciones en materia de prevención de la generación, aprovechamiento, gestión integral de los residuos, de prevención de la contaminación de sitios y su remediación, de conformidad con la distribución de competencias prevista</p>	<p><b>Artículo 5.-</b> Para los efectos de esta Ley se entiende por:</p> <p>I. ...</p> <p>II. ...</p> <p><b>III. Biodegradable: producto que puede degradarse bajo condiciones ideales en elementos químicos naturales por la acción de agentes biológicos y microorganismos en condiciones ambientales naturales.</b></p> <p>XLVII. ...</p> <p>Artículo 6.- La Federación, las entidades federativas y los municipios, ejercerán sus atribuciones en materia de prevención de la generación, aprovechamiento, gestión integral de los residuos, <b>promoción de materiales biodegradables</b>, de prevención de la contaminación de sitios y su remediación, de conformidad con la distribución de competencias prevista</p>
---	---



en esta Ley y en otros ordenamientos legales.

**Artículo 7.-** Son facultades de la Federación:

**I. a V. ...**

**VI.** Expedir las normas oficiales mexicanas que establezcan, entre otros, los criterios de eficiencia ambiental y tecnológica que deben cumplir los materiales con los que se elaborarán productos, envases, empaques y embalajes de plásticos y poliestireno expandido que al desecharse se convierten en residuos. Dichas normas deberán considerar los principios de reducción, reciclaje y reutilización en el manejo de los mismos.

en esta Ley y en otros ordenamientos legales.

**Artículo 7.-** Son facultades de la Federación:

**I. a V. ...**

**VI.** Expedir las normas oficiales mexicanas que establezcan, entre otros, los criterios de eficiencia ambiental y tecnológica que deben cumplir los materiales con los que se elaborarán productos, envases, empaques y embalajes de plásticos y poliestireno expandido que al desecharse se convierten en residuos. Dichas normas deberán considerar los principios de reducción, reciclaje y reutilización en el manejo de estos, **así como los requisitos y características de los materiales biodegradables, para el caso de las bolsas de plástico, se deberá observar la obligación para que éstas utilicen en su elaboración materiales de origen**



<p><b>VII . a XXII. ...</b></p> <p><b>XXIII.</b> Promover y aplicar en colaboración con las entidades federativas y municipales instrumentos económicos que incentiven el desarrollo, adopción y despliegue de tecnología y materiales que favorezcan la reducción, el reúso, y reciclaje de residuos;</p> <p><b>XXIV. a XXIX. ...</b></p> <p><b>Artículo 9.-</b> Son facultades de las Entidades Federativas:</p> <p><b>I. a XXI. ...</b></p>	<p><b>biológico, que aseguren su degradación en su destino final.</b></p> <p><b>VII . a XXII. ...</b></p> <p><b>XXIII.</b> Promover y aplicar en colaboración con las entidades federativas y municipales instrumentos económicos que incentiven el desarrollo, adopción y despliegue de tecnología y materiales <b>biodegradables</b> que favorezcan la reducción, el reúso, y reciclaje de residuos;</p> <p><b>XXIV. a XXIX. ...</b></p> <p><b>Artículo 9.-</b> Son facultades de las Entidades Federativas:</p> <p><b>I. a XXI. ...</b></p>
--	--



<p style="text-align: center;"><b>Sin Correlativo</b></p> <p>XXIII. ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p><b>Artículo 100.-</b> La legislación que expidan las entidades federativas, en relación con la generación, manejo y disposición final de residuos sólidos urbanos podrá contener las siguientes prohibiciones:</p> <p>I. a III. ...</p> <p style="text-align: center;"><b>Sin correlativo</b></p>	<p><b>XXII. Legislar respecto al uso de plástico para bolsas desechables, succión de líquidos y envases, para su retiro gradual, y el establecimiento de programas ambientales para el uso de materiales biodegradables.</b></p> <p>XXIII. ...</p> <p>...</p> <p>...</p> <p><b>Artículo 100.-</b> La legislación que expidan las entidades federativas, en relación con la generación, manejo y disposición final de residuos sólidos urbanos podrá contener las siguientes prohibiciones:</p> <p>I. a III. ...</p> <p><b>IV. Proporcionar bolsas de plástico de uso único con motivo de cualquier acto comercial para el consumidor final, a excepción de aquellas que hayan sido creadas bajo</b></p>
--	---



Sin correlativo	<p><b>procedimientos tecnológicos que les den la calidad de biodegradables.</b></p> <p><b>Así como, el uso de poliestireno expandido y sus derivados; en sus diversas presentaciones y productos.</b></p> <p>...</p> <p>...</p>
-----------------	---

**LEY GENERAL DE EQUILIBRIO ECOLÓGICO Y PROTECCIÓN AL MEDIO AMBIENTE**

TEXTO VIGENTE	TEXTO PROPUESTO
<p><b>ARTÍCULO 15.-</b> Para la formulación y conducción de la política ambiental y la expedición de normas oficiales mexicanas y demás instrumentos previstos en esta Ley, en materia de preservación y restauración del equilibrio ecológico y protección al ambiente, el Ejecutivo Federal observará los siguientes principios:</p>	<p><b>ARTÍCULO 15.-</b> Para la formulación y conducción de la política ambiental y la expedición de normas oficiales mexicanas y demás instrumentos previstos en esta Ley, en materia de preservación y restauración del equilibrio ecológico y protección al ambiente, el Ejecutivo Federal observará los siguientes principios:</p>



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

<p>I. a XX. ...</p> <p>Sin correlativo</p> <p>Sin correlativo</p>	<p>I. a XX. ...</p> <p>XXI. Para la protección del medio ambiente y el equilibrio ecológico, se prohíbe el uso de bolsas de plástico y/o productos homólogos que se entreguen en todo tipo de establecimientos comerciales para la entrega de productos adquiridos.</p> <p>Así como, el uso de poliestireno expandido y sus derivados; en sus diversas presentaciones y productos.</p>
---	--

Por lo anteriormente expuesto, someto a consideración de esta Honorable Asamblea el siguiente proyecto de:

#### **Decreto**

**Que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos y de la General de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, en materia de bolsas de plástico y poliestireno expandido.**

**PRIMERO.** Se reforman el artículo 6 y las fracciones VI y XXIII del artículo 7; se adiciona una fracción III al artículo 5, recorriéndose las subsecuentes; se adiciona una fracción XXII, recorriéndose la subsecuente del artículo 9 y se adiciona una fracción IV al artículo 100, todos de la Ley General para la Prevención y Gestión Integral de los Residuos, para quedar como sigue:

**Artículo 5.** Para los efectos de esta ley se entiende por:

I. ...

II. ...

**III. Biodegradable: producto que puede degradarse bajo condiciones ideales en elementos químicos naturales, mediante la acción de agentes biológicos y microorganismos en condiciones ambientales naturales.**

IV. a XLVI. ...

**Artículo 6.** La federación, las entidades federativas y los municipios, ejercerán sus atribuciones en materia de prevención de la generación, aprovechamiento, gestión integral de los residuos, **promoción de materiales biodegradables**, de prevención de la contaminación de sitios y su remediación, de conformidad con la distribución de competencias prevista en esta ley y en otros ordenamientos legales.

**Artículo 7.** Son facultades de la Federación:

I. a V. ...

VI. Expedir las normas oficiales mexicanas que establezcan, entre otros, los criterios de eficiencia ambiental y tecnológica que deben cumplir los materiales

con los que se elaborarán productos, envases, empaques y embalajes de plásticos y poliestireno expandido que al desecharse se convierten en residuos. Dichas normas deberán considerar los principios de reducción, reciclaje y reutilización en el manejo de estos, **así como los requisitos y características de los materiales biodegradables, para el caso de las bolsas de plástico, se deberá observar la obligación para que éstas utilicen en su elaboración materiales de origen biológico, que aseguren su degradación en su destino final.**

VII. a XXII. ...

XXIII. Promover y aplicar en colaboración con las entidades federativas y municipales instrumentos económicos que incentiven el desarrollo, adopción y despliegue de tecnología y materiales biodegradables que favorezcan la reducción, el reúso, y reciclaje de residuos;

XXIV. a XXIX. ...

**Artículo 9.** Son facultades de las entidades federativas:

I. a XXI. ...

**XXII. Regular y establecer las bases para que se prohíba a título gratuito o de manera onerosa, la entrega de bolsas de plástico de uso único con motivo de cualquier acto comercial para el consumidor final, a excepción de aquellas que sean biodegradables.**

XXIII. ...

...



...

**Artículo 100.** La legislación que expidan las entidades federativas, en relación con la generación, manejo y disposición final de residuos sólidos urbanos podrá contener las siguientes prohibiciones:

I. a III. ...

**IV. Proporcionar bolsas de plástico de uso único con motivo de cualquier acto comercial para el consumidor final, a excepción de aquellas que hayan sido creadas bajo procedimientos tecnológicos que les den la calidad de biodegradables.**

**Así como, el uso de poliestireno expandido y sus derivados; en sus diversas presentaciones y productos.**

...

...

**SEGUNDO.** Se **adiciona** la fracción XXI al artículo decimoquinto de la Ley General de Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, para quedar como sigue:

**Artículo 15.** Para la formulación y conducción de la política ambiental y la expedición de normas oficiales mexicanas y demás instrumentos previstos en esta ley, en materia de preservación y restauración del equilibrio ecológico y protección al ambiente, el Ejecutivo federal observará los siguientes principios:

I. a XX. ...



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**XXI. Para la protección del medio ambiente y el equilibrio ecológico, se prohíbe el uso de bolsas de plástico y/o productos homólogos que se entreguen en todo tipo de establecimientos comerciales para la entrega de productos adquiridos.**

**Así como, el uso de poliestireno expandido y sus derivados; en sus diversas presentaciones y productos.**

### **TRANSITORIO**

**PRIMERO.** El presente Decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**SEGUNDO.** Las empresas fabricante de bolsas de plástico y de productos derivados del poliestireno expandido, contarán con un plazo de 180 días a partir de la publicación del presente Decreto, para la transición de su producción a materiales biodegradables.

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 5 de septiembre de 2022.

ATENTAMENTE



\_\_\_\_\_  
**Marcela Guerra Castillo**

Diputada Federal

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES DE LA LEY GENERAL DE SALUD Y EL CÓDIGO PENAL FEDERAL EN MATERIA DE MUERTE DIGNA.**

Quien suscribe, **Diputada Frinné Azuara Yarzabal**, integrante del Grupo Parlamentario del Partido Revolucionario Institucional, de la LXV Legislatura del honorable Congreso de la Unión, Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 71 fracción II y 72 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como del Artículo 6, numeral 1, fracción I; artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados. somete a la consideración de esta Asamblea la siguiente iniciativa con proyecto de decreto, al tenor de la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS:**

**Voluntad anticipada.**

La Ley General de Salud en su artículo 75 Ter contempla la voluntad anticipada como el derecho que tienen las personas a decidir qué acciones se deberán tomar en materia de tratamientos frente a enfermedades terminales o accidentes.

Esta decisión constituye una voluntad expresa por la persona realizada ante notario público en la que se determina si se continua o se suspende con los tratamientos que prolonguen su vida. En esta misma decisión se determina, el alcance, la duración, las formas y directrices; y podrá ser revocada en cualquier tiempo.

En todo caso, la voluntad anticipada entra en vigor cuando la persona ya no es capaz de expresarla por razones médicas, por lo que, esta decisión constituye una acción de respeto a su dignidad.

En muchos de los casos, la voluntad anticipada compete una acción que toman las personas para respetar la naturalidad de la muerte y prever un escenario de atención y cuidados paliativos suficientes hasta el final de la vida. En otras palabras, no se trata de prolongar la vida de forma artificial, sino de respetar la continuidad de la vida en una etapa terminal sin intervenciones médicas.

Actualmente, 16 estados en el país han aprobado una ley para regular y establecer las normas que rigen el otorgamiento de la voluntad anticipada que, a la par de la Ley General de Salud marcan las directrices de acción tanto de las instituciones de salud públicas y privadas como de las y los pacientes.

Tomando como referencia la Ley de Voluntad Anticipada para el Distrito Federal (Ahora Ciudad de México) aprobada en 2008, siendo esta la primera entidad en contar con una legislación local en la materia; esta, marcó la pauta bajo la cual se regulan hoy en día los servicios y atenciones que se deben prestar de las instituciones de salud sobre todo en materia de cuidados paliativos hasta el final de la vida de la o el paciente que cuente con un documento de voluntad anticipada; situación que como se mencionó en el párrafo anterior, sirvió para impulsar a otros estados a legislar en la materia.

El hecho de contar con leyes estatales en materia de voluntad anticipada implica un avance significativo en favor del respeto y la dignidad de la vida de cada persona.

### **Muerte digna en México y el mundo.**

Es una realidad que hoy en día, la mitad de las entidades federativas en nuestro país hayan legislado en materia de voluntad anticipada, buscando defender el derecho a la vida y la dignidad de la persona que por razones médicas le sea imposible mantener la vida de forma natural.

A lo anterior se le suma que, dentro de la propia Ley General de Salud, se contemplan escenarios donde la voluntad anticipada es considerado un derecho de la población usuaria de los servicios de salud, para decidir sobre cómo quieren afrontar una enfermedad o lesión permanente por el resto de su vida.

No obstante, contar con un marco legal que promueve y garantiza la voluntad anticipada como un derecho asociado a la salud y la vida, no representa la totalidad de opciones y acciones por las que puede optar una persona para decidir como terminar el resto de su vida y esta decisión puede ser de efecto inmediato o prolongado; en otras palabras, la voluntad



anticipada solo garantiza el respeto a la naturalidad de la vida y no a la decisión y determinación de una persona por terminar con su vida en un momento y tiempo determinado.

Al respecto, me refiero a la decisión de optar por la práctica de la eutanasia. Acción que, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) se puede definir como: *“el acto deliberado de terminar con la vida de una persona a petición propia o de algún familiar”*.

Este procedimiento, es y ha sido por varios años, punto de crítica y discusión en distintos países y latitudes del planeta entre las autoridades y representantes de la salud y la justicia de los países, debido a que la decisión de *“querer morir”* implica un serio conflicto ético y moral entre la comunidad médica internacional, debido a lo que representa esta decisión y sus implicaciones éticas, médicas y legales.

Desde un panorama internacional, actualmente solo 7 países alrededor del planeta, han determinado que la práctica de la eutanasia es legal y no conlleva implicaciones jurídicas en contra de las personas profesionales de la salud que optaron por apoyar la decisión de su paciente.

De lo anterior, Bélgica, Luxemburgo, Colombia, Canadá, Nueva Zelanda, España y Países Bajos (Este último siendo el primer país en legalizar la eutanasia hace 20 años), son los países que cuentan con un marco legal en la materia y cuyas leyes establecen un protocolo robusto para su aplicación.

Particularmente, hablando del caso de Países Bajos, la norma aprobada en 2001, siendo la primera en su tipo, hoy en día cuenta con un amplio margen de aprobación equivalente al 87% de la ciudadanía. Tan solo en 2020 se registraron cerca de 7 mil casos que fueron aprobados de acuerdo con la norma holandesa.

En el caso de Colombia, es el único país de América Latina en que está permitida esta práctica desde 2015 y cuya aplicación está condicionada a diversos requerimientos, entre estos: que la solicitud sea de forma voluntaria, informada, inequívoca y persistente, que la persona presente una enfermedad incurable avanzada o en situación de agonía, y estar en condiciones de expresar la solicitud de manera directa.

Tras haber realizado la solicitud al médico tratante, se activaría un “Comité Científico Interdisciplinario para el Derecho a Morir con Dignidad”, el cual está integrado por un médico con especialidad en patología, un abogado y un psiquiatra o psicólogo, quienes deliberarán siempre y cuando el médico tratante no haya expresado una objeción de conciencia.

Para proceder, se requiere de la aprobación de la totalidad de los integrantes del Comité, o en caso de no llegar a un consenso, se aceptaría la mayoría de los integrantes. De contar con la aprobación, el procedimiento se llevaría a cabo en un periodo máximo de 15 días después de reiterada la decisión.

El procedimiento en ningún momento implica una obligatoriedad para el médico tratante, por el contrario, se trata de promover una decisión personal de una persona en situación de enfermedad o condición crítica de salud que respete su dignidad y exprese su voluntad apegándose a los requerimientos y protocolos necesarios para llevar a cabo un procedimiento libre, informado y consensuado.

Asimismo, en los países donde esta práctica está regulada y legalizada, su aplicación no implica en ningún momento como un caso de suicidio asistido, que conlleve una responsabilidad administrativa o penal, esto siempre y cuando se realice el procedimiento bajo las normas y protocolos que establece la ley. De lo contrario se entiende como un acto de suicidio asistido por piedad que conllevaría una pena mínima.

En todos los casos, la legislación encontró la forma de armonizar una decisión totalmente personal y consensuada con la normativa penal del país, ofreciendo tanto a las y los pacientes como a las personas profesionales de la salud, la herramienta adecuada para transitar hacia una muerte digna.


### **Implicaciones legales en México**

Para el caso de México, la ley es muy clara, respecto al tratamiento de la eutanasia, tan solo basta revisar el artículo 166 Bis 21 de la Ley General de Salud que señala lo siguiente:

- *“Queda prohibida, la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad así como el suicidio asistido conforme lo señala el Código Penal Federal, bajo el amparo de esta ley. En tal caso se estará a lo que señalan las disposiciones penales aplicables.”*

A su vez, y tal y como señala este artículo, el Código Penal Federal, en sus artículos 312 y 313 señalan:

- *“Artículo 312.- El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.”*
- *“Artículo 313.- Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas”.*



En este sentido, la legislación mexicana prohíbe cualquier tipo de práctica en esta materia lo cual no permite que las personas con enfermedad terminal o alguna condición social tengan la alternativa de como terminar su vida.

Esta situación ha formado parte de la discusión y el debate por varios años y administraciones sin lograr una modificación que permita a las personas contar con el derecho a elegir sobre su vida y la continuidad de ella frente a distintos escenarios y vicisitudes de carácter médico o psicológico.

Tal y como sucede en otras latitudes, la despenalización de la eutanasia asociada como una práctica regulada que fomenta una muerte digna permite que las personas en situación médica terminal decidan de forma libre, segura e informada sobre como terminar sus días.

Por otro lado, el hecho de despenalizar la eutanasia, asociando este acto como un derecho de las personas, no representa una obligatoriedad ni para estas ni para el personal médico tratante, por el contrario, se presenta como una alternativa más que se suma a la voluntad anticipada o a la continuidad del tratamiento y cuidados paliativos.

Asimismo, esta opción se debe contemplar únicamente y al igual que sucede en otros países, solo para aquellos casos médicos en los que la persona cuente con diagnóstico en estado terminal o alguna lesión corporal grave cuyo dolor o agonía resulten incurables en su totalidad, además de que cuente en todo momento con la capacidad mental de poder reiterar su decisión.

Por lo cual, hace de esta propuesta una alternativa estrictamente restringida para cierto porcentaje de la población, que por un lado garantiza el derecho a una muerte digna y por el otro protege al personal médico de incurrir en un acto de suicidio asistido toda vez que se estaría siguiendo protocolos de atención médica específica para los casos que aplique esta alternativa.

Si bien, contar con leyes locales y armonización en la Ley General de Salud, en materia de voluntad anticipada es un gran avance en este rubro; ampliar las opciones y alternativas para promover una muerte digna en cualquier momento y en casos específicos resultará en una acción estratégica y loable en beneficio de miles de personas que viven en condiciones limitadas y en agonía sin poder decidir sobre su propia vida y el final de ella.



## CONTENIDO DE LA INICIATIVA

La presente iniciativa tiene por objeto armonizar la Ley General de Salud y el Código Penal Federal en materia de despenalización de la eutanasia aplicable únicamente a casos particulares de pacientes en situación terminal o lesión física grave e incurable.

Las reformas a la Ley General de Salud establecen lineamientos generales para proceder con un procedimiento de eutanasia de forma informada, segura y reiterada.

Por otro lado, las reformas a los artículos 312 y 313 del Código Penal Federal en la cual se regule la práctica de la eutanasia garantizará al personal médico profesional tratante las seguridades de proceder a realizar prácticas de eutanasia en pacientes que lo soliciten siempre y cuando cumplen con el protocolo establecido y sean candidatos de acuerdo con el diagnóstico y estado de la enfermedad terminal.



En ningún caso, la regulación de la eutanasia como una práctica de muerte digna, sustituirá la voluntad anticipada, para lo cual los procedimientos serán específicos y deberán contar con la aprobación de un Comité de Ética que avalé el procedimiento.

En este mismo sentido, la objeción de conciencia del personal médico tratante será respetada en todo momento y no implicará una obligatoriedad de aplicación para las y los médicos que reciban de parte de las y los pacientes la solicitud de aplicación de un procedimiento de muerte digna.

Para comprender mejor las modificaciones, se presenta a continuación el siguiente cuadro comparativo:

<b>Ley General de Salud</b>	
Texto vigente	Propuesta de modificación
<p><b>Artículo 74 Ter.-</b> La población usuaria de los servicios de salud mental tendrán los derechos siguientes:</p> <p>I a IX. ...</p> <p><b>X.</b> Los derechos establecidos en la legislación nacional y los tratados y convenciones internacionales, vinculantes, de los que México forma parte.</p>	<p><b>Artículo 74 Ter.-</b> La población usuaria de los servicios de salud mental tendrán los derechos siguientes:</p> <p>I a IX. ...</p> <p><b>X. Derecho a realizar una solicitud de terminación intencional de vida mediante la práctica de la eutanasia en condiciones de dignidad, y con estricto apego a los mecanismos y lineamientos que establezca la norma correspondiente para el control y evaluación de la correcta aplicación del procedimiento a través del personal médico y sanitario autorizado.</b></p> <p><b>La solicitud de terminación de vida deberá en todo momento ser libre, informada y reiterada por la</b></p>





	<p>persona usuaria de los servicios de salud y será aplicable únicamente bajo causas de enfermedad terminal o lesiones físicas graves que presenten o sufran intensos dolores, alta dependencia de los cuidados paliativos o minusvalía que consideren que la persona se encuentra en condiciones indignas de vida.</p> <p>XI. Los derechos establecidos en la legislación nacional y los tratados y convenciones internacionales, vinculantes, de los que México forma parte.</p>
<p><b>Sin correlativo</b></p>	<p><b>Artículo 75 Quáter.</b> Aquella persona usuaria de los servicios de salud que realice una solicitud de terminación intencional de vida de acuerdo con lo establecido en el artículo 74 Ter fracción X, requerirá de las siguientes condiciones y procedimientos:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>I. Ser mexicano o persona residente en el territorio nacional.</li><li>II. Ser mayor de edad y gozar en pleno uso de sus facultades mentales;</li><li>III. Realizar la solicitud de forma libre, informada y reiterada, de forma escrita y presentada al médico tratante.</li></ol>



- IV. Contar con un diagnóstico certificado por un médico tratante y un médico especialista que determine la enfermedad terminal o la lesión física grave acompañada del historial clínico que señale los padecimientos que ocasionan sufrimiento, intensos dolores, padecimientos continuos y gran dependencia y minusvalía que se consideren como condiciones indignas de vida;**
- V. Reconocer por escrito que el personal médico o médico tratante proporcionaron información sobre los tratamientos y cuidados paliativos disponibles para aliviar los dolores o padecimientos provocados por la enfermedad o que presenta gran dependencia o minusvalía; y estos han sido rechazados.**
- VI. La solicitud no podrá ser realizada por ningún familiar de cualquier nivel o tercera persona.**



**En ningún caso, el médico tratante será obligado a practicar este procedimiento o proveer ayuda por distintos medios para tal fin. En caso de que el médico tratante se negara al procedimiento de terminación intencional de vida, se podrá solicitar la ayuda de otro médico que decida asumir al paciente durante el procedimiento, bajo las normas y procedimientos que determine esta Ley y respetando el principio de dignidad.**

**La solicitud realizada por el paciente y aprobada por el médico tratante será sometida ante un Comité de Ética que se establecerá en los términos que señala el artículo 41 Bis fracción II, que deliberará en un plazo no menor a 48 horas ni superior a 30 días.**

**Artículo 166 Bis 3.** Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:

I a XI. ...

**XII.** Los demás que las leyes señalen.

**Artículo 166 Bis 3.** Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:


I a XI. ...

**XII. Realizar una solicitud de terminación intencional de vida, de acuerdo con el procedimiento y protocolo que determine esta Ley y demás normas aplicables.**

	<p>XIII. Los demás que las leyes señalen.</p>
<p><b>Artículo 166 Bis 4.</b> Toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, expresar su voluntad por escrito ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad. Dicho documento podrá ser revocado en cualquier momento.</p> <p>Para que sea válida la disposición de voluntad referida en el párrafo anterior, deberá apegarse a lo dispuesto en la presente Ley y demás disposiciones aplicables.</p>	<p><b>Artículo 166 Bis 4.</b> Toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, expresar su voluntad por escrito ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento, <b>o realizar una solicitud de terminación intencional de vida</b>, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad. Dicho documento podrá ser revocado en cualquier momento.</p> <p>Para que sea válida la disposición de voluntad <b>o solicitud</b> referida en el párrafo anterior, deberá apegarse a lo dispuesto en la presente Ley y demás disposiciones aplicables.</p>
<p><b>Artículo 166 Bis 13.</b> Las Instituciones del Sistema Nacional de Salud:</p> <p>I a VI. ...</p>	<p><b>Artículo 166 Bis 13.</b> Las Instituciones del Sistema Nacional de Salud:</p> <p>I a VI. ...</p> <p><b>VII. Brindarán información detallada a la o el paciente que realice una solicitud de terminación intencional de vida, sobre su condición médica y sobre los cuidados paliativos disponibles.</b></p>

<p><b>Artículo 166 Bis 21.</b> Queda prohibida, la práctica de la eutanasia, entendida como homicidio por piedad así como el suicidio asistido conforme lo señala el Código Penal Federal, bajo el amparo de esta ley. En tal caso se estará a lo que señalan las disposiciones penales aplicables</p>	<p><b>Artículo 166 Bis 21.</b> La práctica de la eutanasia o terminación intencional de vida solo podrá llevarse a cabo cuando el personal médico o médico tratante cuente con el consentimiento libre, informado y reiterado de la o el paciente y se haya respetado el procedimiento que establezca esta ley y las normas aplicables, por lo que no será sujeto de cualquier sanción penal alguna como se establece en el Código Penal Federal.</p>
<p><b>Sin correlativo</b></p>	<p><b>Capítulo V</b>  <b>Del procedimiento para las y los Enfermos en Situación Terminal que realicen una solicitud de terminación intencional de vida</b></p>
<p><b>Sin correlativo</b></p>	<p><b>Artículo 166 Bis 22.</b> La o el paciente que se encuentre en situación terminal que haya realizado una solicitud de terminación intencional de vida cumpliendo los requisitos del artículo 75 Quater deberá apegarse a las siguientes condiciones para poder practicar un procedimiento eutanásico apegándose al principio de dignidad de la o el paciente.</p>
<p><b>Sin correlativo</b></p>	<p><b>Artículo 166 Bis 23.</b> Recibida la primera solicitud de terminación intencional de vida al médico tratante y de no presentar una</p>



	<p><b>objección de conciencia, será sometida en un plazo no mayor a 48 horas al Comité de Ética para la evaluación de la solicitud.</b></p>
<p></p> <p><b>Sin correlativo</b></p>	<p><b>Artículo 166 Bis 24. El Comité de Ética deberá:</b></p> <p><b>I. Corroborar con el médico tratante que la o el paciente conoce su diagnóstico e historia clínica, los tratamientos y cuidados paliativos disponibles, así como los riesgos y consecuencias de realizar un procedimiento de terminación intencional de vida.</b></p> <p><b>La corroboración deberá ser en compañía de 2 médicos de referencia especialistas y ajenos al caso del paciente que funjan como testigos de la información provista a la o el paciente.</b></p> <p><b>II. Dialogar con la o el paciente durante el periodo de deliberación. Periodo en el cual la o el paciente deberá reiterar de forma consecutiva y en 3 ocasiones su decisión de continuar con el procedimiento de</b></p>



**terminación intencional de vida.**

- III. Verificar el historial clínico durante el periodo de deliberación en el que se constate la enfermedad terminal y que los cuidados paliativos existentes no ofrecen una calidad de vida digna para la o el paciente solicitante y no ayudan a reducir los padecimientos, dolores o gran dependencia.**
- IV. Realizar una valoración con personal especializado en psiquiatría o psicología que determine la capacidad cognitiva de la o el paciente y se determine que no existen presiones o condiciones de algún familiar o tercera persona que motive la decisión de la o el solicitante.**
- V. Verificar si el paciente elaboró un documento de voluntad anticipada.**

**En caso de que la o el paciente solicitante se encuentre en condición de inconsciencia de**





	<p>forma definitiva o no pueda expresar su voluntad por escrito o por algún otro medio, los familiares que hayan sido designados en un documento de voluntad anticipada podrán continuar con la solicitud siempre y cuando su intervención no se encuentre en el supuesto determinado en la fracción IV de este artículo.</p> <p>VI. Deberá emitir un informe que se entregará a la Dirección del Hospital general, regional o Instituto de Salud donde se encuentre el paciente, y una copia al Ministerio Público que den conformidad al cumplimiento del procedimiento de terminación intencional de vida.</p>
	<p><b>Artículo 166 Bis 25. Concluido el periodo de evaluación, el Comité de Ética deberá notificar de la resolución a la Dirección del hospital general, regional o Instituto de Salud donde se encuentre el paciente; al Ministerio Público de la localidad; así como a la o el médico tratante.</b></p>



	<p>La o el médico tratante en compañía de una o un médico de referencia y un integrante del Comité de Ética y un representante del Ministerio Público, notificará al paciente sobre la deliberación de la solicitud realizada.</p> <p>En caso de aprobarse la solicitud se notificará a la o el paciente sobre la deliberación y se programará en un plazo no mayor a 7 días, el procedimiento de terminación intencional de vida en condiciones de dignidad.</p> <p>El procedimiento se aplicará en los términos que determinen las normas aplicables.</p> <p>En caso de rechazarse la solicitud, se notificará a la o el paciente sobre la deliberación y se detallarán los elementos que dieron este resultado.</p> <p>De ser rechazada la solicitud, la o el paciente podrán realizar una nueva solicitud en un periodo de 180 días, conformándose un nuevo Comité de Ética.</p>
--	--

<b>Código Penal Federal</b>	
Texto vigente	Propuesta de modificación
<b>Artículo 312.-</b> El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena	<b>Artículo 312.-</b> El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena

de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.

de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.

**Los actos de terminación intencional de vida que sean solicitados por pacientes enfermos en situación terminal no serán considerados como actos de homicidio por piedad o suicidio asistido siempre y cuando se haya realizado el procedimiento que determina la Ley General de Salud y las normas aplicables; y no será objeto de alguna sanción de tipo penal.**

**Artículo 313.-** Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas.

**Artículo 313.-** Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas.

**No se considerará homicidio calificado aplicable de sanción penal cuando en el caso de pacientes enfermos en situación terminal hayan solicitado un procedimiento de terminación intencional de vida y se haya completado y aprobado dicho acto en los términos que establece la Ley General de Salud y las normas aplicables.**

Por lo anteriormente expuesto y fundado, se somete a consideración de esta H. Asamblea, el siguiente:

### Proyecto de decreto

**PRIMERO.** Se adiciona una fracción X al artículo 74 Ter y se recorre el subsecuente; se adiciona un artículo 75 Quáter; se adiciona una fracción XII al artículo 166 Bis 3 y se recorre el subsecuente; se reforma el artículo 166 Bis 4, se adiciona una fracción VII al artículo 166 Bis 13, se reforma el artículo 166 Bis 21 y se adicionan los artículos 166 Bis 22, 166 Bis 23, 166 Bis 24 y 166 Bis 25 de la Ley General de Salud.

**Artículo 74 Ter.-** La población usuaria de los servicios de salud mental tendrán los derechos siguientes:

I a IX. ...


**X. Derecho a realizar una solicitud de terminación intencional de vida mediante la práctica de la eutanasia en condiciones de dignidad, y con estricto apego a los mecanismos y lineamientos que establezca la norma correspondiente para el control y evaluación de la correcta aplicación del procedimiento a través del personal médico y sanitario autorizado.**

**La solicitud de terminación de vida deberá en todo momento ser libre, informada y reiterada por la persona usuaria de los servicios de salud y será aplicable únicamente bajo causas de enfermedad terminal o lesiones físicas graves que presenten o sufran intensos dolores, alta dependencia de los cuidados paliativos o minusvalía que consideren que la persona se encuentra en condiciones indignas de vida.**

**XI. Los derechos establecidos en la legislación nacional y los tratados y convenciones internacionales, vinculantes, de los que México forma parte.**

**Artículo 75 Quáter.** Aquella persona usuaria de los servicios de salud que realicen una solicitud de terminación intencional de vida de

acuerdo con lo establecido en el artículo 74 Ter fracción X, requerirá de las siguientes condiciones y procedimientos:

- 
- I. Ser mexicano o persona residente en el territorio nacional.
  - II. Ser mayor de edad y gozar en pleno uso de sus facultades mentales.
  - III. Realizar la solicitud de forma libre, informada y reiterada, de forma escrita y presentada al médico tratante.
  - IV. Contar con un diagnóstico certificado por un médico tratante y un médico especialista que determine la enfermedad terminal o la lesión física grave acompañada del historial clínico que señale los padecimientos que ocasionan sufrimiento, intensos dolores, padecimientos continuos y gran dependencia y minusvalía que se consideren como condiciones indignas de vida.
  - V. Reconocer por escrito que el personal médico o médico tratante proporcionaron información sobre los tratamientos y cuidados paliativos disponibles para aliviar los dolores o padecimientos provocados por la enfermedad o presenta gran dependencia o minusvalía; y estos han sido rechazados.
  - VII. La solicitud no podrá ser realizada por ningún familiar de cualquier nivel o tercera persona.

En ningún caso, el médico tratante será obligado a practicar este procedimiento o proveer ayuda por distintos medios para tal fin. En caso de que el médico tratante se negara al procedimiento de terminación intencional de vida, se podrá solicitar la ayuda de otro médico que decida asumir al paciente durante el procedimiento, bajo las normas y procedimientos que determine esta Ley y respetando el principio de dignidad.


La solicitud realizada por el paciente y aprobada por el médico tratante será sometida ante un Comité de Ética que se establecerá en los términos que señala el artículo 41 Bis fracción II, que deliberará en un plazo no menor a 48 horas ni superior a 30 días.

**Artículo 166 Bis 3.** Los pacientes enfermos en situación terminal tienen los siguientes derechos:

I a XI. ...

**XII. Realizar una solicitud de terminación intencional de vida, de acuerdo con el procedimiento y protocolo que determine esta Ley y demás normas aplicables.**

**XIII. Los demás que las leyes señalen.**



**Artículo 166 Bis 4.** Toda persona mayor de edad, en pleno uso de sus facultades mentales, puede, en cualquier momento e independientemente de su estado de salud, expresar su voluntad por escrito ante dos testigos, de recibir o no cualquier tratamiento, **o realizar una solicitud de terminación intencional de vida**, en caso de que llegase a padecer una enfermedad y estar en situación terminal y no le sea posible manifestar dicha voluntad. Dicho documento podrá ser revocado en cualquier momento.

Para que sea válida la disposición de voluntad o solicitud referida en el párrafo anterior, deberá apegarse a lo dispuesto en la presente Ley y demás disposiciones aplicables.

**Artículo 166 Bis 13.** Las Instituciones del Sistema Nacional de Salud:

I a VI. ...

**VII. Brindarán información detallada a la o el paciente que realice una solicitud de terminación intencional de vida, sobre su condición médica y sobre los cuidados paliativos disponibles.**

**Artículo 166 Bis 21.** La práctica de la eutanasia o terminación intencional de vida solo podrá llevarse a cabo cuando el personal médico o médico tratante cuente con el consentimiento libre, informado y reiterado de la o el paciente y se haya respetado el procedimiento que establezca esta ley y las normas aplicables, por lo que no será sujeto de cualquier sanción penal alguna como se establece en el Código Penal Federal.

## Capítulo V

### Del procedimiento para las y los Enfermos en Situación Terminal que realicen una solicitud de terminación intencional de vida

**Artículo 166 Bis 22.** La o el paciente que se encuentre en situación terminal que haya realizado una solicitud de terminación intencional de vida cumpliendo los requisitos del artículo 75 Quáter deberá apegarse a las siguientes condiciones para poder practicar un procedimiento eutanásico apegándose al principio de dignidad de la o el paciente.

**Artículo 166 Bis 23.** Recibida la primera solicitud de terminación intencional de vida al médico tratante y de no presentar una objeción de conciencia, será sometida en un plazo no mayor a 48 horas al Comité de Ética para la evaluación de la solicitud.

**Artículo 166 Bis 24.** El Comité de Ética deberá:

I. Corroborar con el médico tratante que la o el paciente conoce su diagnóstico e historia clínica, los tratamientos y cuidados paliativos disponibles, así como los riesgos y consecuencias de realizar un procedimiento de terminación intencional de vida.

La corroboración deberá ser en compañía de 2 médicos de referencia especialistas y ajenos al caso del paciente que funjan como testigos de la información provista a la o el paciente.

II. Dialogar con la o el paciente durante el periodo de deliberación. Periodo en el cual la o el paciente deberá reiterar de forma consecutiva y en 3 ocasiones su decisión de continuar con el procedimiento de terminación intencional de vida.

III. Verificar el historial clínico durante el periodo de deliberación en el que se constate la enfermedad terminal y que los cuidados paliativos existentes no ofrecen una calidad de vida digna para la o el paciente solicitante y no ayudan a reducir los padecimientos, dolores o gran dependencia.

**IV. Realizar una valoración con personal especializado en psiquiatría o psicología que determine la capacidad cognitiva de la o el paciente y se determine que no existe presiones o condiciones de algún familiar o tercera persona que motive la decisión de la o el solicitante.**

**V. Verificar si el paciente elaboró un documento de voluntad anticipada.**

**En caso de que la o el paciente solicitante se encuentre en condición de inconsciencia de forma definitiva o no pueda expresar su voluntad por escrito o por algún otro medio, los familiares que hayan sido designados en un documento de voluntad anticipada podrán continuar con la solicitud siempre y cuando su intervención no se encuentre en el supuesto determinado en la fracción IV de este artículo.**

**VI. Deberá emitir un informe que se entregará a la Dirección del Hospital general, regional o Instituto de Salud donde se encuentre el paciente, y una copia al Ministerio Público que den conformidad al cumplimiento del procedimiento de terminación intencional de vida.**

**Artículo 166 Bis 25. Concluido el periodo de evaluación, el Comité de Ética deberá notificar de la resolución a la Dirección del hospital general, regional o Instituto de Salud donde se encuentre el paciente; al Ministerio Público de la localidad; así como a la o el médico tratante.**

**La o el médico tratante en compañía de una o un médico de referencia y un integrante del Comité de Ética y un representante del Ministerio Público, notificará al paciente sobre la deliberación de la solicitud realizada.**

**En caso de aprobarse la solicitud se notificará a la o el paciente sobre la deliberación y se programará en un plazo no mayor a 7 días, el procedimiento de terminación intencional de vida en condiciones de dignidad.**


**El procedimiento se aplicará en los términos que determinen las normas aplicables.**



**En caso de rechazarse la solicitud, se notificará a la o el paciente sobre la deliberación y se detallarán los elementos que dieron este resultado.**

**De ser rechazada la solicitud, la o el paciente podrán realizar una nueva solicitud en un periodo de 180 días, conformándose un nuevo Comité de Ética.**

**SEGUNDO.** Se adiciona un párrafo a los artículos 312 y 313 del Código Penal Federal, para quedar como sigue:



**Artículo 312.-** El que prestare auxilio o indujere a otro para que se suicide, será castigado con la pena de uno a cinco años de prisión; si se lo prestare hasta el punto de ejecutar él mismo la muerte, la prisión será de cuatro a doce años.

**Los actos de terminación intencional de vida que sean solicitados por pacientes enfermos en situación terminal no serán considerados como actos de homicidio por piedad o suicidio asistido siempre y cuando se haya realizado el procedimiento que determina la Ley General de Salud y las normas aplicables; y no será objeto de alguna sanción de tipo penal.**

**Artículo 313.-** Si el occiso o suicida fuere menor de edad o padeciere alguna de las formas de enajenación mental, se aplicarán al homicida o instigador las sanciones señaladas al homicidio calificado o a las lesiones calificadas.

**No se considerará homicidio calificado aplicable de sanción penal cuando en el caso de pacientes enfermos en situación terminal hayan solicitado un procedimiento de terminación intencional de vida y se haya completado y aprobado dicho acto en los términos que establece la Ley General de Salud y las normas aplicables.**

## Artículos Transitorios

**PRIMERO.** El presente Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

**SEGUNDO.** La Secretaría de Salud en coordinación con las autoridades del Poder Judicial y representantes de la Academia en un plazo no mayor a 180 días publicarán las normas aplicables para el procedimiento de terminación intencional de vida.



Diputada Frinné Azuara Yarzabal  
Grupo Parlamentario del PRI

Suscrito el 13 de septiembre de 2022 en el salón de sesiones de la  
H. Cámara de Diputados



**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE Y EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA, A LAS PROCURADURÍAS GENERALES DE JUSTICIA Y FISCALÍAS GENERALES DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, A QUE GARANTICEN LA PERSPECTIVA DE GÉNERO EN CADA UNO DE LOS DELITOS RELACIONADOS A LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES, SUSCRITA POR LA DIPUTADA ANA KARINA ROJO PIMENTEL INTEGRANTE DEL GRUPO PARLAMENTARIO DEL PT.**

Quien suscribe, la diputada Ana Karina Rojo Pimentel, del Grupo Parlamentario del Partido del Trabajo en la LXV Legislatura, con fundamento en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 2, fracción II, y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, someten a consideración de esta honorable asamblea proposición con punto de acuerdo al tenor de los siguientes:

**Exposición de motivos.**

Actualmente la violencia contra las mujeres y las niñas, se ha incrementado de forma generalizada en los últimos años en diversos tipos de intimidación durante su vida y bajo múltiples manifestaciones como una de las violaciones más graves a sus derechos humanos.

Esta ola de violencia contra las mujeres ha generado graves consecuencias económicas, físicas y psicológicas, impactando en la vida de miles de personas y familias. La pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2, conocido como COVID 19, creó diversos confinamientos en todo el mundo, de los cuales se establecieron restricciones a la movilidad y aislamiento, que posteriormente se propagó y trajo consigo un enorme estrés, aunado a la incertidumbre económica, provocando un gran incremento de la violencia contra las mujeres, partiendo desde el hogar, la escuela, el espacio público, en la comunidad, en la política, las instituciones, y en los demás ámbitos que establece en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

El pasado 8 de marzo del 2022, en el marco del día internacional de la mujer, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), publicó algunos datos relevantes de la situación que atraviesan las mujeres en la violencia en nuestro país.

Conforme a la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo-Nueva Edición, en el tercer trimestre de 2021, estimó que había 127.8 millones de personas en México, de las cuales las mujeres representaron el 52% de la población (66.2 millones).



En ese aspecto, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) presentó algunos datos relevantes que muestran un panorama general de la situación de las mujeres en México. Conforme al Censo Nacional de Procuración de Justicia Estatal (CNPJE) 2021, del cual el delito de violencia familiar (al que se le considera una aproximación a la violencia contra las mujeres) registró la segunda mayor frecuencia en 2020, sólo después del robo.

Asimismo, dicha publicación presentó un aumento entre 2019 y 2020, del 5.3% mismo que podría atribuirse al período de confinamiento por COVID-19 durante 2020, ya que las mujeres, al permanecer más tiempo en sus hogares con otros miembros de su familia, se encontraron más expuestas o vulnerables a la violencia por parte de sus agresores.

Los delitos contra las mujeres ascienden a (273,903) registrados en las investigaciones y carpetas de investigación abiertas y averiguaciones previas iniciadas en 2020, que representan el 14.8% del total de delitos (1,856,805).

De estos, resalta que el 80.4% corresponden a delitos de violencia familiar, de los cuales una mujer es la víctima más frecuente. En un porcentaje significativamente menor se encuentran los delitos sexuales: abuso sexual (8.4%), violación simple/equiparada (6.6%), acoso sexual (2.0%) y hostigamiento sexual (0.7%).

El Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad, publica un reporte mensual que contiene los datos estadísticos sobre la violencia contra las mujeres, de la Incidencia delictiva y las llamadas de emergencia 9-1-1, con la finalidad de conocer la magnitud, tendencia y ubicación geográfica de cada una de las conductas y acciones que atentan en contra de este grupo de la población, del cual registro a la incidencia delictiva contra las mujeres, en las siguientes categorías:

- *Dimensión en la incidencia delictiva total;*
- *Delitos que atentan contra la vida y la integridad corporal;*
- *Delitos que atentan contra la libertad personal;*
- *Delitos contra el patrimonio;*
- *Delitos contra la sociedad;*
- *Delitos contra la familia;*
- *Delitos contra la libertad y seguridad sexual.*

Cabe destacar que la información recabada por el Centro Nacional de Información, proviene de dos fuentes disponibles:



*“1. La Información de incidencia delictiva, que incluye feminicidio y víctimas mujeres de otros delitos, con base en las carpetas de investigación iniciadas ante el Ministerio Público en las 32 entidades federativas.*

*2. Estadísticas de llamadas de emergencia al número único 9-1-1, relacionadas con incidentes de violencia contra las mujeres y que son registradas por los Centros de Atención de Llamadas de Emergencia en las entidades federativas.*

*Desde el mes de febrero de 2018, dicho reporte se publica los días 25 de cada mes y su actualización es mensual, con una dimensión geográfica nacional y estatal. En el caso de los delitos de feminicidio, la información también se desagrega a nivel municipal”.*

Es preciso señalar, que las estadísticas del Centro Nacional de Información que se presentan en el reporte de la violencia contra las mujeres, respecto al total de llamadas recibidas al número 9-1-1, permiten ampliar el análisis a casos posiblemente no denunciados de violencia contra las mujeres captados por dichas llamadas, que si bien, no desagrega el sexo en la estadística, pero supone una alta proporción de víctimas mujeres en los incidentes considerados en este reporte.

Durante el primer cuatrimestre de enero-abril de 2022, cada uno de estos incidentes muestra el siguiente peso relativo respecto al total de llamadas de emergencia reales al 9-1-1:

- a) *“Violencia contra la mujer: 2.14%*
- b) *Abuso sexual: 0.04%*
- c) *Acoso u hostigamiento sexual: 0.07%*
- d) *Violación: 0.02%*
- e) *Violencia de pareja: 1.66%*
- f) *Violencia familiar: 4.04%*

*Finalmente, es importante mencionar que, como resultado de un proceso de revisión y mejora de la calidad de la información de llamadas de emergencia y la adopción de un nuevo Catálogo Nacional de Incidentes de Emergencia a partir de enero de 2018 (con mayores tipos y subtipos de incidentes), las entidades federativas han ajustado y fortalecido sus sistemas de acopio de los datos, lo que ha impactado en un incremento de los registros en algunos incidentes que se presentan en este reporte”.*



En México, existen por lo menos 16 delitos concurrentes vinculados con la violencia de género, en el período de 2015 y 2022, se acumularon 2,129,158 incidencias. A continuación, se presenta un análisis de dicha problemática, que requiere una mayor atención. Este informe se actualiza periódicamente por el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública.

¿Cuáles delitos de género tienen mayor incidencia?

Tipo de Delito	Totales	Tasa*
No asistencia Familiar	165,546	128
Abuso Sexual	137,407	106
Contra la Libertad de Personal	121,130	93
Violación	111,502	86
Contra la Familia	80,968	62
Contra Integridad Corporal	<b>51,986</b>	40
Contra Seguridad Sexual	45,601	35
Acoso Sexual	24,185	18
Distinta a Violencia Familiar	19,657	15
Corrupción de Menores	14,902	11
Hostigamiento Sexual	9,865	7
Feminicidio	5,597	4
Aborto	4,373	3
Trata de Personas	3,255	2
Tráfico de Menores	593	0
<b>Violencia Familiar</b>	<b>1,332,427</b>	<b>1,033</b>

\*Tasa: número de delitos por cada 100 mil habitantes.

En ese sentido, se observa que la información se organiza de mayor a menor tasa de incidencia por cada 100 mil habitantes. En la primera línea se encuentra la incidencia con tasas de 1033.1 a 62.8 delitos. En la segunda línea se encuentra la incidencia con tasas de 40.3 a 7.6 delitos. Finalmente, en la tercera línea se encuentra la incidencia con tasas menores a 4.3 a delitos.

Con relación a las cifras recabadas por el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SENSNSP), se documentó que la violencia familiar es uno de los delitos más graves dentro de la violencia de género que se vive en el país, además, que son problemas pendientes por resolver, y que son prioritarios dentro de la agenda de seguridad pública en el país.

Dentro del período del 2015 y 2022, se registraron 1,332,427 casos, lo que representa una tasa de 152.0 delitos por cada 100 mil habitantes.



El componente de la violencia familiar, observa su gravedad de acuerdo a los intervalos mensuales o anuales; finalmente, se comparó que los rankings por entidad según sumas del período 2015 al 2021 con las tasas por entidad del mismo intervalo.

### **Evolución de la incidencia de violencia familiar**

<b>Año</b>	<b>Casos</b>
2015	127,424
2016	153,893
2017	169,579
2018	180,187
2019	210,188
2020	220,031
2021	253,736
2022	17,389 (enero)

Fuente: SENSNSP

### **CASOS ANUALES**

#### **Total de acumulado por entidad**

<b>Entidad</b>	<b>Acumulado</b>
Ciudad de México	161,21
Nuevo León	123,698
Chihuahua	82,272
Guanajuato	75,841
Jalisco	73,945
México	71,855
Baja California	69,469
Coahuila de Zaragoza	59,498
Veracruz	53,304
Puebla	51,151
Tamaulipas	44,651
Tabasco	44,131
San Luis Potosí	43,673
Durango	36,654
Oaxaca	33,671
Morelos	33,588
Hidalgo	32,085
Quintana Roo	27,409
Sonora	26,711



Sinaloa	26,501
Chiapas	26,306
Guerrero	19,031
Colima	17,326
Baja California Sur	15,477
Querétaro	15,429
Zacatecas	15,134
Yucatán	11,938
Aguascalientes	10,431
Michoacán de Ocampo	7,448
Nayarit	4,305
Campeche	599
Tlaxcala	31.5

### Tasa por entidad

Entidad	Acumulado
Colima	325.71
Nuevo León	324.17
Chihuahua	315.38
Baja California Sur	286.81
Durango	285.33
Baja California	281.83
Coahuila de Zaragoza	271.44
Ciudad de México	254.85
Tabasco	250.7
Morelos	239.99
Quintana Roo	238.14
San Luis Potosí	220.95
Tamaulipas	177.73
Guanajuato	177.25
Hidalgo	152.15
Zacatecas	131.72
Jalisco	128.3
Sonora	127.24
Sinaloa	122.03
Oaxaca	177.46
Puebla	112.86
Aguascalientes	106.85
Querétaro	100.35
Veracruz	90.37
Yucatán	77.26
Guerrero	74.96





Chiapas		67.56
México		60.23
Nayarit		49.14
Michoacán	de	22.38
Ocampo		
Campeche		8.85
Tlaxcala		3.15

De acuerdo a las cifras acumuladas de delitos de género comprendido durante el período 2015-2022, por entidad. Los delitos de género representan 15.5% de la incidencia delictiva acumulada entre 2015 y 2021.

Estas cifras representan los 16 delitos que reflejan la mayor gravedad de la violencia de género, analizando las cifras desde el 2015, hasta los datos más recientes, enero de 2021.

Al respecto, este análisis evoca la necesidad insoslayable de profundizar las políticas de equidad de género, de acciones sustantivas de equidad; acciones que nos hagan más conscientes, más vigilantes respecto a sus múltiples manifestaciones. Así como también se requiere crear conciencia colectiva e intervención institucional para que las políticas y acciones sean inclusivas e incluyentes.

Al respecto, cabe destacar que durante la publicación de los resultados generales del Censo Nacional de Procuración de Justicia Estatal 2020, se reportaron 1169 Unidades administrativas de las procuradurías o fiscalías, en la temática censal estructura organizacional y recursos, en cuanto a la función principal que ejercieron dichas procuradurías o fiscalías, el 4.36 % correspondió a capacitación, formación y evaluación del personal, y el 3.67 %, correspondió a la atención especializada en justicia para las mujeres.

Además, el Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2021-2024, describe:

*“Un ejemplo que demuestra la falta de interés de la autoridad en brindar justicia a las mujeres es la violencia familiar, sin embargo, es el delito que más investigaciones abiertas tiene ante los ministerios públicos estatales, pero sólo el 8.3% de los casos se judicializa. Aunado a esto, el Índice estatal de desempeño de procuradurías y fiscalías (Impunidad Cero, 2019) a nivel nacional, establece que la probabilidad de que se denuncie y esclarezca un delito es de 1.3%(22)”.*



Asimismo, destaca el Programa Integral, que:

*“Un elemento crucial que influye en la ineficacia estructural de las fiscalías y que exacerba la violación al derecho de las mujeres a acceder a la justicia, es la carencia de herramientas científicas de investigación y el desinterés por profesionalizarse en el conocimiento sobre la perspectiva de género, como método de investigación de delitos. Por ello, las estrategias y líneas de acción para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres que son parte de este Programa Integral, consideran que la impunidad no es esporádica, sino sistémica; no es particular, sino institucional; que tiene raíces estructurales que inciden en lo individual; que está centrada en una cultura patriarcal que ya no tiene cabida y urge transformarla por los derechos a la vida y seguridad de las mujeres.*

Por lo tanto:

*“El sistema de justicia penal debe atender las causas y efectos de la violencia que sufren niñas y mujeres, por ser mujeres, y hacer efectivos los contrapesos de revisión y evaluación de los mecanismos de acceso a la justicia para que las víctimas no se encuentren solas ante un sistema indescifrable e inoperante”.*

Es preciso, incidir en:

*“En la especialización profesional permanente y continua; el establecimiento de perfiles especializados; la selección de personal a través de parámetros de calidad, calidez y eficiencia; la evaluación y monitoreo del cumplimiento de indicadores de desempeño y resultados, realizados por agentes externos a las procuradurías o fiscalías e iniciativas focalizadas a la investigación efectiva, científica y con perspectiva de género. Sin dejar de lado la rendición de cuentas efectiva y la sanción a las, y los operadores irresponsables, omisos o negligentes”.*

Actualmente, existe una mayor atención institucional para atender la violencia contra las mujeres, que continúa siendo una gran preocupación para la sociedad, esto último se evidencia para que toda la sociedad sea vigilante de esta problemática. No obstante, es necesario que se cumpla con el mandato legal establecido en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, para diseñar estrategias efectivas de prevención y promover su denuncia. Es imperativo acabar con estas violencias de género.



En la mayoría de los casos de violencia contra las mujeres, la impartición y procuración de justicia ha adolecido, debido a la falta de la perspectiva de género, provocando que las mujeres accedan de forma limitada o nula a las diversas instancias de justicia, recibiendo, en el mayor de los casos, un trato inequitativo e injusto.

En el caso de las niñas y mujeres que han sufrido violencia sexual, desconocen que existe el apoyo o una asesoría para presentar su denuncia, y que tienen derecho a:

- *“Que la atiendan en un lugar protegido donde respeten su intimidad, su integridad y le garanticen confidencialidad;*
- *¿Cuáles son los derechos de una víctima al momento de hacer la denuncia?*
- *Que no se dude de lo que declara.*
- *Que no la juzguen por lo que le sucedió.*
- *Acuda lo más pronto posible a la agencia del Ministerio Público para denunciar el hecho y recibir atención médica”.*

Asimismo, los Agentes del Ministerio Público, deberán atender sus responsabilidades de:

- *“Canalizar a la víctima al servicio médico y psicológico en caso de ser necesario, o en caso de que ella lo solicite;*
- *Recibir las denuncias en forma oral, por escrito o a través de correo electrónico o cualquier otro medio digital, las cuales pueden ser anónimas;*
- *Promover las medidas necesarias de protección para la víctima;*
- *Iniciar la investigación del delito y ordenar las acciones necesarias para saber quién es responsable del delito;*
- *Presentar al juez o la jueza las pruebas derivadas de la investigación y, si considera que se obtuvieron legalmente, son suficientes, son necesarias y son contundentes, ordenará que la persona que probablemente cometió el delito sea detenida y juzgada”.*

Sin embargo, en el mayor número de casos de mujeres que acuden a las agencias del ministerio público o fiscalías especializadas por delitos de violencia de género, no reciben dicha asesoría o tratamiento.

Existe un gran número de órganos encargados de la impartición, procuración de justicia y reparación del daño, que aún no se encuentran capacitados o sensibilizados para atender debidamente a las mujeres que viven o son afectadas por la violencia, porque algunas instituciones encargadas de la procuración de justicia no cuentan con espacios adecuados para atender a las mujeres que fueron víctimas de violencia dentro de las procuradurías y fiscalías de los estados.



Es de suma importancia, proporcionar a las mujeres o víctimas que acceden a la justicia, contar con instalaciones adecuadas o acondicionadas, personal profesional y especializado que atienda las necesidades más urgentes; en primera instancia que sea cuando denuncian o al momento requerir el apoyo u asesoría, un seguimiento adecuado de su denuncia o canalización, así como una relación que establezcan las mujeres con las instancias de justicia.

Un gran número de mujeres que han sido afectadas por un tipo de violencia, o de haber vivido diferentes acontecimientos de violencia, que son consecuencia de agresiones, intimidaciones y miedos, enfrentan una falta de atención de calidad, que sea respetuosa de sus derechos humanos, y estimulándoles una doble victimización.

Por lo tanto, es necesario continuar reforzando y sensibilizando a las agencias y/o fiscalías del Ministerio Público a brindar una atención especializada con perspectiva de género a las niñas y mujeres que fueron víctimas de la violencia.

De la cual, se deben encauzar todas las acciones y programas para prevenir y erradicar la violencia contra las mujeres a partir de un enfoque transversal, de las cuales se involucre a las instituciones encargadas de la procuración de justicia estatales, a las sobrevivientes de la violencia, a las organizaciones de la sociedad civil, a la academia, sector privado y a la sociedad en su conjunto.

Así como las acciones y programas que se han implementado en la Fiscalía Especial para los delitos de violencia contra las mujeres y trata de personas, tales como:

1. *“Proporcionar capacitación para profesionalizar a quienes operan el sistema de justicia penal y a servidoras y servidores públicos cuyas actividades están relacionadas con el combate a estos delitos en otras instancias, por ejemplo, actividades que tienen que ver con la prevención y con la denuncia.*
2. *Contribuir a prevenir y alentar su denuncia, por medio de materiales impresos de difusión, sesiones de orientación, módulos informativos, mensajes por medio de las redes sociales de la Procuraduría”.*

En este sentido, es importante otorgar prioridad a mejorar, ya sea en cantidad como en calidad, que las instancias de impartición o procuración de justicia que ofrezcan el acceso a programas de rehabilitación, mismos que contribuyan, a superar los aterradores episodios de violencia, así como capacitarlas al respecto, y a su vez empoderarlas para que no se expongan de forma reiterada a situaciones donde



corra peligro su vida, o en su caso, estén nuevamente expuestas, y así cuenten con una serie de capacidades y habilidades para hacerle frente a dicha situación.

Bajo ese mismo contexto, la misma Fiscalía General de la República, erradica la violencia contra las mujeres desde las formas más comunes de violencia:

1. *“Psicológica: insultarte; humillarte; celarte; manipularte (amenaza con suicidarse si no continúan con la con la relación); ignorarte (ley del hielo); revisarte el celular, correo electrónico, redes sociales o bolsa; prohibirte ver a tus amigas, amigos o familiares; prohibirte hacer determinadas cosas, ir a ciertos lugares o te exige pedirte permiso; hace comparaciones destructivas; entre otras.*
2. *Física: jalonearte, golpearte, pellizcarte; podría parecer que es un juego o intentar disfrazarlo como caricias.*
3. *Patrimonial: quitarte o destruir tus pertenencias o documentos, amenazarte con no darte dinero para los gastos del hogar o destruir los muebles, saca tus pertenencias de la casa, entre otros.*
4. *Económica: impedirte gastar cuando quieres o en lo que quieres, obligar a entregarle tu sueldo, pagarte menos por ser mujer, entre otros.*
5. *Sexual: tocarte o besarte de una manera que te hace sentir agredida, obligarte a tener relaciones sexuales (aunque sea tu pareja), utilizar palabras o señas sexuales que te ofendan, entre otras”.*

Por lo cual, ha implementado una serie de acciones y programas:

### **Únete para poner fin a la violencia contra las mujeres y niñas:**

*“Es una campaña orientada a prevenir y eliminar la violencia contra las mujeres y niñas en todas las partes del mundo, cuyo objetivo es concientizar a la sociedad realizando actividades el día 25 de cada mes en las que destaque el color naranja”.*

### **Erradiquemos la violencia contra las mujeres:**



*“La violencia contra las mujeres es el daño o sufrimiento físico, psicológico, sexual, patrimonial o económico causado a una niña, adolescente o mujer, por el hecho de ser mujer, tanto en la oficina, en la escuela, en la casa o en cualquier otro lugar”.*

### **Delitos cometidos en agravio de niñas, niños y adolescentes a través de Medios Electrónicos**

#### ***“Medidas preventivas para niñas y niños:***

- *En los perfiles de tus redes sociales nunca publiques información personal, por ejemplo, tu nombre completo, domicilio, número telefónico, o el de otras personas que tú conozcas ni compartas fotos de tus familiares o amigas y amigos, o cualquier información tuya de manera pública;*
- *Limita el acceso a tu información sólo a las personas más cercanas a ti, no uses las redes para conocer gente, ya que puede ser muy peligroso;*
- *Hablar con personas extrañas en Internet puede tener graves consecuencias, ya que algunas mienten y pueden hacerse pasar por niñas o niños cuando en realidad son personas adultas, nunca puedes saber realmente con quién estás tratando;*
- *No confíes en todo lo que te cuentan las personas que conoces en los chats; puede ser que no tengan buenas intenciones contigo e inventen situaciones no reales para llamar tu atención;*
- *Nunca actives tu webcam con personas desconocidas;*
- *Si recibes mensajes en los que busquen ilusionarte, amenazarte, chantajearte, intimidarte, o con la promesa de regalarte cosas que te gustan, pláticalo con una persona adulta de tu confianza;*
- *Si las políticas de seguridad del sitio te lo permiten, reporta todo tipo de abuso cuando exista una amenaza o alguien exprese comentarios que te incomoden, no sólo te ayudará a ti, sino protegerás a las demás personas que navegan;*
- *Si alguien te molesta en Internet, te hace sentir miedo o incómoda o incómodo, díselo a tu papá y a tu mamá o a una persona adulta de confianza. Siempre cuéntales sobre las personas que contactas en Internet;*
- *Usa las herramientas de configuración de la privacidad de las redes sociales para mantener algún tipo de control sobre la información que coloques en el sitio, si te resulta difícil recurre a la ayuda de tus padres o profesores.*



***Recomendaciones para prevenir que las y los jóvenes sean víctimas de delitos a través de medios electrónicos:***

- *En los perfiles de tus redes sociales nunca publiques información personal, por ejemplo, tu nombre completo, domicilio, número telefónico, o el de otras personas que tú conozcas ni compartas fotos de tus familiares o amigas y amigos, o cualquier información tuya de manera pública;*
- *Limita el acceso a tu información sólo a las personas más cercanas a ti, no uses las redes para conocer gente ya que puede ser muy peligroso;*
- *Desconfía de anuncios o personas que ofrecen trabajos muy atractivos, principalmente si el trabajo es fuera de la ciudad donde vives, más aún si te piden que te tomes fotografías en traje de baño o con poca ropa;*
- *Si recibes mensajes en los que busquen seducirte, ilusionarte, amenazarte, chantajearte, intimidarte, o con la promesa de regalarte cosas que te gustan, plátalo con una persona de tu confianza, de preferencia con tus padres o profesoras o profesores;*
- *Si las políticas de seguridad del sitio te lo permiten, reporta todo tipo de abuso cuando exista una amenaza o alguien exprese comentarios que te incomoden, no sólo te ayudará a ti, sino protegerás a las demás personas que navegan;*
- *Nunca hables con personas desconocidas en Internet y mucho menos actives tu webcam con ellas;*
- *Coquetear en línea con personas extrañas puede tener graves consecuencias, ya que algunas mienten y pueden hacerse pasar como personas de tu edad, nunca puedes saber realmente con quién estás tratando;*
- *Nunca compartas fotografías con poca ropa o en situaciones íntimas con nadie.*
- *Conserva los mensajes, correos electrónicos y toda información indebida, (como frases o imágenes ofensivas) servirán en caso de que sea necesario denunciar ante las autoridades;*
- *No permitas el acceso o aceptes invitaciones de amistad de personas desconocidas, aunque se presenten como de la escuela, de algún club o equipo deportivo al que perteneces o amistades de familiares;*
- *Nunca compartas información que sirva para identificarte o localizarte fuera de Internet, por ejemplo, los lugares que frecuentas, los días y la hora en que lo haces, los horarios en que estás en tu casa o los momentos en que te quedas a solas;*
- *Crea contraseñas seguras: tienen que contar como mínimo con ocho caracteres; contener letras mayúsculas, minúsculas, símbolos y signos de*



*puntuación; créala con base en una frase que puedas recordar fácilmente, y cámbiala frecuentemente;*

- *Si cuando estás en línea te sientes amenazada o amenazado por alguna persona o te molesta algo que te muestre en la pantalla, es necesario que se lo digas a una persona con la que tengas confianza para que denuncie este hecho a las autoridades;*
- *Se debe de estar consciente de que nuestros actos en Internet con frecuencia tienen consecuencias fuera de la web;*
- *Conserva los mensajes, correos electrónicos y toda información indebida, (como frases o imágenes ofensivas) servirán en caso de que sea necesario denunciar ante las autoridades;*
- *No permitas el acceso o aceptes invitaciones de amistad de personas desconocidas, aunque se presenten como de la escuela, de algún club o equipo deportivo al que perteneces o amistades de familiares;*
- *Nunca compartas información que sirva para identificarte o localizarte fuera de Internet, por ejemplo, los lugares que frecuentas, los días y la hora en que lo haces, los horarios en que estás en tu casa o los momentos en que te quedas a solas;*
- *Crea contraseñas seguras: tienen que contar como mínimo con ocho caracteres; contener letras mayúsculas, minúsculas, símbolos y signos de puntuación; créala con base en una frase que puedas recordar fácilmente, y cámbiala frecuentemente;*

***Medidas preventivas para madres y padres de familia frente a los riesgos de Internet:***

- *Aplica el sentido común y la prudencia: dejar solos a los niños y niñas en Internet puede ser tan peligroso como dejarles solos en la calle;*
- *Para tener precaución dentro de las redes sociales, es necesario conocer el funcionamiento de las mismas, crea una cuenta e interactúa con tus hijas e hijos en Internet;*
- *Internet es una herramienta importante y benéfica para fortalecer el aprendizaje, por tal motivo, enseña a tus hijas e hijos que no den información personal en los chats y las redes sociales;*
- *En el caso de tabletas o celulares inteligentes no permitas que al momento de dormir vayan a la cama con él;*
- *Explícale a las niñas y niños los riesgos que implica navegar en páginas con información no apropiada para su edad;*
- *Para mantener una navegación segura en la red, instala en tu computadora un buen programa de antivirus y aplica el control parental para páginas relacionadas con pornografía, violencia, entre otras;*





- *En caso de que tus hijas e hijos usen el Internet a solas, consulta las herramientas que te proporcionan información sobre las páginas que consultan y conserva esta información;*
- *Establece reglas para el uso de Internet: los equipos de cómputo tienen que estar en un lugar de uso común dentro de la casa y tener un horario para su uso, incluso en los momentos que tú estás en casa;*
- *Comenta con tus hijas e hijos que las apariencias engañan y que no todo lo que se ve en Internet es realmente lo que parece;*
- *Monitorea la actividad de las niñas, niños y adolescentes en Internet;*
- *Conozca las cuentas de correo y redes sociales de sus hijas e hijos, así como las contraseñas de las computadoras de la casa;*
- *Platique con sus hijas e hijos acerca de las amistades que frecuentan por Internet.*
- *Explíqueles a las niñas, niños y adolescentes que es fácil guardar el anonimato en Internet, las personas extrañas con las que están hablando podrían hacerse pasar por gente de su edad y ser personas adultas que adoptan diversas personalidades;*
- *Muchos de los explotadores sexuales de infantes inician contactos con sus posibles víctimas a través de Internet;*
- *Y recuerda, Internet es una herramienta que abre un mundo lleno de oportunidades para ti y para tu familia, aprende a aprovecharlas”.*

## **Trata de Personas**

### ***Recomendaciones para evitar situaciones de mayor riesgo y convertirse en víctima de Trata de Personas***

#### ***¿Cuáles son los factores de vulnerabilidad?***

- *Complicidad: Es la tolerancia social de los delitos de trata de personas: el consentimiento de estas prácticas fortalece la cadena de impunidad.*
- *Mensajes en los medios de comunicación masiva que presentan a las mujeres como objetos sexuales y reproducen patrones de discriminación e inferioridad de un género con relación a otro.*
- *Las desigualdades sociales y de procuración de justicia que surgen de la discriminación de género es un caldo de cultivo para los tratantes.*
- *La deserción escolar.*
- *Falta de oportunidades de inserción laboral bien remuneradas.*



- *La situación socioeconómica de las víctimas (la promesa de un mayor nivel de vida para las víctimas o de tener la oportunidad de continuar estudiante es muy tentadora).*

***También existen situaciones que nos hacen estar en mayor riesgo, conoce las recomendaciones para evitarlas:***

- *Para las niñas y los niños*
- *Para las y los jóvenes*
- *Para madres y padres de familia*
- *Para personas migrantes*

***¿Cómo enganchan los tratantes a sus víctimas para explotarlas?***

***Las engañan a través de:***

- *Ofertas de trabajo que pueden ser reales o simuladas, inclusive les firman contratos de trabajo que después no cumplen.*
- *Promesas que van a ganar mucho dinero.*
- *Promesas de matrimonio.*

***Por la fuerza:***

- *Secuestran.*
- *Sustraen a la víctima de su familia, o la privan de su libertad.*
- *Las compran.*

***¿Cómo retienen los tratantes a sus víctimas para que no escapen?***

- *Las chantajejan o manipulan.*
- *Las hacen que adquieran deudas que no pueden pagar.*
- *Les quitan documentos personales como pasaportes o identificaciones y su dinero.*
- *Las amenazan con hacerles daño a ellas o a sus familias.*
- *Las retienen a sus hijas o hijos.*
- *Las someten a violencia física o psicológica”.*

De forma paralela, es necesario fortalecer aún más los mecanismos implementados o dictados en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; que tiene por objeto:



*“Establecer la coordinación entre la Federación, las entidades federativas, las demarcaciones territoriales de la Ciudad de México y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar las violencias contra las mujeres, adolescentes y niñas, así como los principios y mecanismos para el pleno acceso a una vida libre de violencias, así como para garantizar el goce y ejercicio de sus derechos humanos y fortalecer el régimen democrático establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos”.*

Por lo que, resulta ineludible que:

*“Todas las medidas que se deriven de la presente ley, garantizarán la prevención, la atención, la sanción y la erradicación de todos los tipos de violencia contra las mujeres durante su ciclo de vida y para promover su desarrollo integral y su plena participación en todas las esferas de la vida”.*

Bajo los principios rectores que deberán ser observados en la elaboración y ejecución de políticas públicas para el:

*“Acceso de todas las mujeres, adolescentes y niñas a una vida libre de violencias que deberán ser observados en la elaboración y ejecución de las políticas públicas federales y locales son:*

- I. La igualdad jurídica, sustantiva, de resultados y estructural; Fracción reformada*
- II. La dignidad de las mujeres; Fracción reformada*
- III. La no discriminación, y*
- IV. La libertad de las mujeres;*
- V. La universalidad, la interdependencia, la indivisibilidad y la progresividad de los derechos humanos;*
- VI. La perspectiva de género;*
- VII. La debida diligencia;*
- VIII. La interseccionalidad;*
- IX. La interculturalidad, y*
- X. El enfoque diferencial”.*

En ese mismo tenor de ideas, se estaría reforzando **y atendiendo el mandato de la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación:**

*“Que tiene por objeto prevenir y eliminar todas las formas de discriminación que se ejerzan contra cualquier persona en los términos del Artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como promover la igualdad de oportunidades y de trato”.*



Por lo que es necesario, garantizar el ejercicio de la atención con perspectiva de género que brindan los ministerios públicos para mantener y continuar implementando acciones entre las instituciones de impartición y procuración de justicia encaminadas a prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia que viven a diario millones de mujeres y niñas.

Por lo anteriormente expuesto y fundamentado, me permito someter a consideración la siguiente proposición con punto de acuerdo:

### **Punto de Acuerdo**

**Primero.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente y en el ámbito de su competencia, a las Procuradurías Generales de Justicia y a las Fiscalías Generales de las Entidades Federativas, a que garanticen la atención integral y con perspectiva de género en cada uno de los delitos relacionados a la violencia contra las mujeres.

**Segundo.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente y en el ámbito de su competencia, a las Procuradurías Generales de Justicia y a las Fiscalías Generales de las Entidades Federativas, a continuar implementando procesos de capacitación, que contenga indicadores de resultados y de impacto de la Administración Pública que se encargue de la materia de derechos humanos y la desaparición y búsqueda de personas y cualquier otro incidente que se configure como delito.

**Tercero.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente y en el ámbito de su competencia, a las Procuradurías Generales de Justicia y a las Fiscalías Generales de las Entidades Federativas, a seguir aplicando la perspectiva de género durante todas las etapas de investigación de la búsqueda, cuando se trate de delitos de desaparición de mujeres, niñas y adolescentes, a efecto de erradicar la violencia contra las mujeres y la discriminación y que permitan establecer líneas de investigación.

**Cuarto.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente y en el ámbito de su competencia, a las Procuradurías Generales de Justicia y a las Fiscalías Generales de las Entidades Federativas, a garantizar planes y programas de capacitación para el personal de las procuradurías y fiscalías sobre la ejecución de los protocolos con enfoque de género.

**Quinto.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, exhorta respetuosamente y en el ámbito de su competencia, a las Procuradurías Generales



de Justicia y a las Fiscalías Generales de las Entidades Federativas, a analizar y revisar periódicamente cada una de las sentencias de mujeres, niñas y adolescentes, y en su caso publicar o actualizar los expedientes electrónicos del Banco Nacional de Datos e Información sobre Casos de Violencia contra las Mujeres.

#### **Fuente.**

1.- *Estadísticas a propósito del día internacional de la mujer (8 de marzo) del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI):*

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP\\_Mujer22.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2022/EAP_Mujer22.pdf)

2.- *Censo Nacional de Procuración de Justicia Estatal 2021:*

[https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnpj/2021/doc/cnpj\\_2021\\_resultados.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnpj/2021/doc/cnpj_2021_resultados.pdf)

3.- *Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública Información sobre violencia contra las mujeres*

[https://drive.google.com/file/d/1vHc8nNLMAKSKSsgBBbG\\_gid0vRvZLEoC/view](https://drive.google.com/file/d/1vHc8nNLMAKSKSsgBBbG_gid0vRvZLEoC/view)

4.- *Programa Integral para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres 2021-2024:*


[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5639746&fecha=30/12/2021#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5639746&fecha=30/12/2021#gsc.tab=0)

5.- *Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia Contra las Mujeres y Trata de Personas. FEVIMTRA:*

<https://www.gob.mx/fgr/documentos/documentos-de-interes-de-fevimtra-fiscalia-especial-para-los-delitos-de-violencia-contra-las-mujeres-y-trata-de-personas>

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de septiembre de 2022.

Atentamente



Dip. Ana Karina Rojo Pimentel



**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO POR EL QUE SE EXHORTA A LAS GOBERNADORAS Y GOBERNADORES DE LAS ENTIDADES FEDERATIVAS, JEFA DE GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, SECRETARIO DE SALUD, DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO Y DE PETRÓLEOS MEXICANOS, PARA QUE ATIENDAN LA RECOMENDACIÓN GENERAL 31/2017 EMITIDA POR LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS Y ACTUEN CONFORME A LA NORMA MEXICANA NOM-007SSA2-2016, CON EL FIN DE ERRADICAR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN NUESTRO SISTEMA DE SALUD PÚBLICO.**

Quien suscribe, Ana Karina Rojo Pimentel, diputada federal del grupo parlamentario del partido del trabajo, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 3 numeral 1 fracción XX; 6, numeral 1, fracción I; 79, numeral 2, fracción II, y demás aplicables del Reglamento de la Cámara de Diputados, somete a consideración de esta honorable asamblea la siguiente proposición con punto de acuerdo para exhortar a las governoras y gobernadores de las entidades federativas, jefa de gobierno de la ciudad de México, secretario de salud, director general del instituto mexicano del seguro social, del instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado y de petróleo mexicanos, para que atiendan la recomendación general 31/2017 emitida por la comisión nacional de los derechos humanos y actúen conforme a la norma mexicana NOM-007SSA2-2016, con el fin de erradicar la violencia obstétrica en nuestro sistema de salud público.

### **INTRODUCCIÓN**

*“El derecho humano a una vida libre de violencia”* se debe concebir como el acceso a una vida libre de violencia interdependiente a los derechos de dignidad, desarrollo insubordinado de la personalidad y a la salud. Garantizar estas potestades a las mujeres requiere erradicar toda práctica de agresión física,



psicoemocional, sexual, simbólica e institucional contra ellas, incluyendo “*la violencia obstétrica*”.

¿Qué es la violencia obstétrica?

Es toda acción u omisión por parte del personal de salud que cause daño físico o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio, actos que constituyen una violación a los derechos humanos reproductivos de las mujeres.

Este tipo de violencia es institucional y de género, y se manifiesta cuando las mujeres experimentan regaños, burlas, ironías, insultos, amenazas, reclamos, discriminación, humillación, manipulación, negación al tratamiento, falta de acceso al sistema de salud, así como atención deficiente en el sistema de salud.

Es decir, que la violencia obstétrica es un tipo de violencia que causa daño físico o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio, derivado de actos que constituyen una violación a los derechos humanos reproductivos de las mujeres (regaños, burlas, ironías, insultos, amenazas, reclamos, discriminación, humillación, manipulación, negación al tratamiento, falta de acceso al sistema de salud, así como atención deficiente en el sistema de salud) actualmente se categoriza como una violencia institucional y de género.<sup>1</sup>

¿Qué es una violencia de tipo institucional y género?

### **Violencia institucional**

La violencia Institucional, comprende los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos, así

---

<sup>1</sup>Ramírez Saucedo, María Daniela, Hernández Mier, César y Ceballos García, Yuliet, *La violencia obstétrica en la vulneración de los derechos humanos de las mujeres*, Revista CONAMED, Vol. 26, Cuauhtémoc, 2021, p. 150.



como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.<sup>2</sup>

### **Violencia de Género**

La violencia de género, es donde se perpetúa la subordinación y desvalorización de lo femenino frente a lo masculino, producto de una cultura patriarcal. Es decir que tiene su origen en cuestiones de género.

Por lo que la violencia obstétrica constituye una violación a los derechos humanos reproductivos de las mujeres y se caracteriza por la violencia por parte de las instituciones al momento de discriminar u obstaculizan el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres en razón de género.

Sobre este tipo de violencia la Organización de las Naciones Unidas (ONU) declara que la Violencia Obstétrica está tan normalizada, que en muchos países todavía no se considera violencia de género y se pretende ocultar por medio de la aceptación o naturalización de la misma por parte de sus víctimas bajo protocolos hospitalarios, como comúnmente se determina el “murió de parto”.<sup>3</sup> Situación que debemos ir transformando y encaminando al ejercicio pleno de los derechos humanos de las mujeres.

---

<sup>2</sup> INMUJERES, *Boletín Estadístico la violencia en la atención obstétrica*, N° 4, 2019, CDMX, 2019, p. 1, recuperado de [http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos\\_download/BoletinN4\\_2019.pdf](http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/BoletinN4_2019.pdf).

<sup>3</sup> Meneses González, Fernando, *loc. cit.*





## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Como ya especificué, la violencia obstétrica es una forma específica de violencia contra las mujeres y que constituye una violación a los derechos humanos. La cual se genera en el ámbito de la atención obstétrica en los servicios de salud público y privado, y consiste en cualquier acción u omisión por parte del personal del Sistema Nacional de Salud (SNS) que cause un daño físico o psicológico durante el embarazo, parto y puerperio, que se expresa en la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, un trato cruel, inhumano o degradante, o un abuso de medicalización y menoscabando la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre dichos procesos reproductivos. Las manifestaciones de la violencia obstétrica pueden ser físicas y psicológicas.

Entre las primeras están las prácticas invasivas, por ejemplo, las cesáreas, cuando se practican sin que exista justificación para realizarlas, la esterilización no consentida o forzada, el suministro injustificado de medicamentos, el retraso de la atención médica de urgencia o la falta de respeto a los tiempos de un parto. Entre las segundas se encuentran actos discriminatorios, uso de lenguaje ofensivo, humillante o sarcástico, falta de información oportuna sobre el proceso reproductivo y trato deshumanizado.<sup>4</sup>

Respecto a este tipo de violencia en México existen datos estadísticos, como son los resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016 (ENDIREH), donde muestran que de las mujeres (2.9 millones) de 15 a 49 años que tuvieron un parto o cesárea, el 33.4% sufrió algún tipo de maltrato.

---

<sup>4</sup> (Coord.) Luna, Karen, *El camino hacia la justicia reproductiva: Una década de avances y pendientes 2010-2021*, GIRE, México, 2021, p. 87, recuperado de [https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE\\_INFORME\\_2021.pdf](https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE_INFORME_2021.pdf).



Figura 1.



En la ENDIREH 2016 se pregunta sobre la experiencia de maltrato obstétrico que vivieron las mujeres en los últimos 5 años (octubre de 2011 a octubre de 2016).

Esta encuesta también nos muestra que las mujeres que tuvieron un hijo o hija entre 2011 y 2016, el 11.2% experimentó gritos o regaños durante la labor de parto o cesárea; el 10.3% tardó en recibir la atención porque gritaba o se quejaba mucho; a 9.9% se le ignoró cuando preguntaba cosas sobre su parto o bebé; a 9.2% se le presionó para que aceptara un dispositivo u operación para no tener más hijas o hijos.



Figura 2.

Distribución de mujeres de 15 a 49 años que vivieron algún tipo de situación de violencia obstétrica durante el último parto o cesárea entre 2011 y 2016 por acto de violencia

Actos de violencia obstétrica	Porcentaje
Le gritaron o regañaron.	11.2
Tardaron mucho tiempo en atenderla porque decían que gritaba o se quejaba mucho.	10.3
La ignoraban al preguntar sobre el parto o el bebé.	9.9
La obligaron a permanecer en posición incómoda o molesta	9.2
Presionaron para que aceptara un dispositivo u operación.	9.2
Le dijeron cosas ofensivas o humillantes.	7.0
Se negaron a anestésicarla o aplicar bloqueo para disminuir dolor sin dar explicaciones.	4.8
Colocaron algún anticonceptivo o esterilizaron sin preguntar o avisar.	4.2
Le impidieron ver, cargar o amantar al bebé, sin causa alguna.	3.2
La obligaron para que firmara algún papel sin informarle para qué era.	1.7

**Fuente:** INEGI. Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016 (ENDIREH). Tabulados básicos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que el ideal de cesáreas a practicarse oscila entre el 10% y 15% de todos los nacimientos, sin



embargo, en México conforme a esta encuesta aproximadamente a 45 de cada 100 mujeres se les practicó una cesárea.<sup>5</sup>

Por otro lado, también señala que del total de cesáreas realizadas (90.3%) fueron autorizadas por las mujeres embarazadas y el 9.7% de ellas no dieron la autorización; en estos casos las personas que autorizaron fueron el esposo (57.3%), la madre, padre o algún familiar (19.6%) y otra persona (7.3%). Un dato a resaltar es que 15.8% de las cesáreas no fueron autorizadas.

Es preciso decir que, las obligaciones y criterios que debe de seguir el personal que brinda servicios de salud a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, así como la que recibe la persona recién nacida se encuentra regulada por la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016.<sup>6</sup>

Sin embargo, la violencia obstétrica ha sido un tipo de violencia que permanece en nuestro sistema de salud, una evidencia de ello es la Recomendación 31/2017 emitida por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) en julio de 2017 sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud (SNS).

La cual tuvo como base el análisis de las diversas recomendaciones particulares que la CNDH emitió sobre el tema, del año 2015 hasta el primer semestre de 2017. Posterior a la publicación de esta Recomendación, la CNDH ha emitido, hasta junio de 2022 un total de 44 recomendaciones particulares por hechos constitutivos de violencia obstétrica. A continuación, en listo dichas recomendaciones por asunto y autoridad a la que fue dirigida.

---

<sup>5</sup> INMUJERES, *Loc. Cit.*

<sup>6</sup> *Ibidem*, p. 2.



Cuadro 1.

Nº	ASUNTO	AUTORIDAD DIRIGIDA
2022		
1	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia obstétrica, a la vida y al interés superior de la niñez, en agravio de QV y V, menor recién nacida, por inadecuada atención médica y acceso a la información en materia de salud.	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
2	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la integridad personal, a una vida libre de violencia obstétrica, a la libertad y autonomía reproductiva, así como el daño al proyecto de vida de V1 en el Hospital General “Querétaro” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en Querétaro, Querétaro.	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
3	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud por inadecuada atención médica, a la vida, a una vida libre de violencia obstétrica y al acceso a la información en materia de salud, en agravio de V, en el Hospital General del ISSSTE en La Paz, Baja California Sur.	Hospital General del ISSSTE en la Paz.
4	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud de V1 y V2, a la vida de V2, a la libertad y autonomía reproductiva por violencia obstétrica, así como a la información en materia de salud de V1, mujer indígena tsotsil, en el Hospital Rural del IMSS en Bochil, Chiapas.	Hospital Rural del IMSS en Bochil



5	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud de V1 y V2, a la vida V2, a una vida libre de violencia obstétrica y al acceso a la información en materia de salud de V1, en la Clínica Hospital "Dr. Roberto Nettel Flores" del ISSSTE, en Tapachula, Chiapas.	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
2021		
6	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica, a la integridad personal de V1 y V2, al interés superior de la niñez de V2 y al acceso a la información en materia de salud, en el Hospital General Tacuba del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en la Ciudad de México.	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
7	Sobre el caso de transgresión al derecho humano a una vida libre de violencia obstétrica, a la integridad y al acceso a la información en materia de salud, en agravio de QV, por la atención médica brindada en la Unidad de Medicina Familiar No. 51 del IMSS en San Luis Potosí, S.L.P.	Instituto Mexicano del Seguro Social
8	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección a la salud, a la libertad y autonomía reproductiva, a la integridad personal y a una vida libre de violencia obstétrica, así como el daño al proyecto de vida de V1 en el Hospital General de Zona 72 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el Estado de México.	Instituto Mexicano del Seguro Social.
9	Sobre el caso de violación al derecho a la protección de la salud y a una vida libre de violencia obstétrica en agravio de V1, mujer indígena Ch'ol, atribuibles a personal de la Unidad	Instituto Mexicano del Seguro Social.



	Médica Rural, del Instituto Mexicano del Seguro Social situada en la Comunidad de Nueva Esperanza, en Tila Chiapas.	
10	Sobre el caso de violaciones a los derechos a la protección de la salud de V1 y V2, a la vida de V2, a una vida libre de violencia obstétrica y al acceso a la información en materia de salud de V1, en la Unidad de Medicina Familiar Número 2 y el Hospital de Gineco Obstetricia Número 15 del IMSS en Chihuahua, Chihuahua.	Instituto Mexicano del Seguro Social.
11	Sobre el caso de violación al derecho a la protección de la salud, a la vida libre de violencia obstétrica, integridad personal, a la información en materia de salud y al proyecto de vida de V1, atribuibles a personal del Instituto Mexicano del Seguro Social	Instituto Mexicano del Seguro Social
12	Sobre el caso de violaciones a los derechos a la protección a la salud y a la integridad física, a una vida libre de violencia obstétrica, a la libertad y autonomía reproductiva, derecho a elegir el número y espaciamiento de los hijos, así como al proyecto de vida de V1, en el hospital general de zona N° 9 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Ciudad Guzmán, Jalisco.	Instituto Mexicano del Seguro Social
13	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y a una vida libre de violencia obstétrica por inadecuada atención médica en agravio de QV, en el Hospital Militar de Zona de Guadalupe, Zacatecas.	Secretaría de la Defensa Nacional.
14	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia obstétrica, al acceso a la información en agravio de QV y V, así como al principio del interés superior de la	Instituto Mexicano del Seguro Social



	niñez, y a la seguridad jurídica en agravio de V, por actos atribuibles a personas servidoras públicas del Hospital General de Zona No. 46 "Dr. Bartolomé Reynés Berezaluce" del IMSS en Villahermosa, Tabasco.	
15	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica y a la protección de la salud de V1 y V3 en el Hospital General de Zona Núm. 7 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Guanajuato.	Instituto Mexicano del Seguro Social
16	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica, a la integridad personal de V1 e interés superior de la niñez de V2 en el Hospital General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en Querétaro.	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
17	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica, a la integridad personal de V1 e interés superior de la niñez de V3 en la Clínica Hospital "Dr. Miguel Trejo Ochoa" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en Colima.	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
18	Sobre el caso de violación al derecho a una vida libre de violencia obstétrica y de acceso a la salud de V1 y al proyecto de vida de familia atribuibles a personal del Instituto Mexicano del Seguro Social".	Instituto Mexicano del Seguro Social
2020		
19		Secretaría de la Defensa Nacional





	Sobre el caso de violación al derecho a una vida libre de violencia obstétrica y de acceso a la salud de V1, así como al derecho acceso a la salud, a la integridad, al interés superior de la niñez de V2 atribuibles a personal del Hospital Militar de Especialidades de la Mujer y Neonatología, Hospital Central Militar y el Hospital Militar de Zona 1-A en la Ciudad de México.	
20	Sobre el caso de violación al derecho a una vida libre de violencia obstétrica y de acceso a la salud de V1, y al derecho de acceso a la salud, a la vida y al interés superior de la niñez de un recién nacido atribuibles a personal del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en la Ciudad de México.	Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
2019		
21	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia obstétrica por inadecuada atención médica, al acceso a la información en materia de salud en agravio de V1, así como al principio del interés superior de la niñez en agravio de V2, en el hospital general de zona con medicina familiar número 1 del IMSS, en la paz, Baja California Sur.	IMSS BAJA CALIFORNIA SUR
22	Sobre el caso de violencia obstétrica, violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud e integridad personal de V, en el hospital general de zona 14 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Hermosillo, Sonora.	IMSS HERMOSILLO, HOSPITAL GENERAL DE ZONA 14
23	Sobre el caso de violencia obstétrica y violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud de V1 y V2, a la vida en agravio de V2 y de acceso a la información en servicios de salud en agravio de V1, en el hospital general de zona n° 221 del Instituto	Instituto Mexicano del Seguro Social



	Mexicano del Seguro Social en Toluca, Estado de México.	
24	Sobre el caso de las violaciones al derecho de la protección a la salud, a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica de V1 e interés superior de la niñez de V2 en el Hospital de Ginecopediatría 3A del IMSS en la Ciudad de México.	Instituto Mexicano del Seguro Social
2018		
25	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia obstétrica por inadecuada atención médica y acceso a la información en materia de salud en agravio de V1, así como a la vida y al principio del interés superior de la niñez en agravio de V2, en el Hospital General de Subzona con Medicina Familiar 26 del IMSS en Cabo San Lucas, Baja California Sur.	Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social
26	Sobre el caso de violación al derecho a la protección de la salud y a una vida libre de violencia obstétrica por inadecuada atención médica en agravio de V1 y la pérdida del producto de la gestación en el hospital de gineco-obstetricia 3, del centro médico nacional “La Raza” del IMSS, en la ciudad de México.	Instituto Mexicano del Seguro Social.
27	Sobre el caso de violaciones a los derechos a la protección de la Salud en agravio de V1 y V2, al interés superior de la niñez y a la integridad personal de V2, así como a una vida libre de violencia obstétrica de V1 en el Instituto Nacional de Perinatología “Isidro Espinosa de los Reyes”, en Ciudad de México.	Dirección General del Instituto Nacional de Perinatología
28	Sobre el caso de violaciones al derecho a la protección de la salud en agravio de V1 y V2, e interés superior de la niñez y violencia obstétrica, en el hospital general de zona no. 12, del	Instituto Mexicano del Seguro Social



	Instituto Mexicano del Seguro Social, en Iázaró cárdenas, Michoacán de Ocampo.	
29	Sobre el caso de violaciones al derecho a la protección a la salud de V1 y V2, así como a la libertad y autonomía reproductiva de V1 y V2, al interés superior de la niñez en agravio de V1, mujer adolescente y violencia obstétrica en agravio de V2 en hospitales dependientes de la secretaría de salud del Estado de Tamaulipas.	Gobierno Constitucional del Estado de Tamaulipas
30	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la maternidad en el trabajo, a la protección de la salud, al desarrollo óptimo del producto de la gestación, a una vida libre de violencia obstétrica, al acceso a la información en materia de salud, al acceso a la justicia en sede administrativa y al deber de investigar con debida diligencia la violencia, en agravio de V1; a la lactancia materna de V1 y V2; y al interés superior de la niñez de V2 y V3.	Secretaría de Educación Pública, Secretaría de Salud de la Ciudad de México, Secretaría de la Función Pública.
31	Sobre el caso de violaciones al derecho a la protección de la salud por inadecuada atención médica y pérdida del producto en gestación, al derecho a vivir una vida libre de violencia obstétrica, así como al derecho a la información y al derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración, en agravio de V, en el hospital general de zona 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Tapachula, Chiapas	Instituto Mexicano del Seguro Social, Subprocuraduría Jurídica y de Asuntos Internacionales en Suplencia del Procurador General de la República, Fiscalía General del Estado de Chiapas
32	Sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a una vida libre de violencia obstétrica y acceso a la información en materia de salud por inadecuada atención médica en agravio de V1 y la pérdida del producto de la gestación, en el Hospital General de Zona con	Instituto Mexicano del Seguro Social, Fiscalía General del Estado de Quintana Roo.



	Medicina Familiar 1 del IMSS en Chetumal, Quintana Roo, así como al derecho de acceso a la justicia en agravio de V1 y V2.	
33	Sobre el caso de violencia obstétrica y violación al derecho a la protección de la salud en agravio de V1 y V2, en el Hospital de Gineco-Obstetricia No. 4 "Luis Castelazo Ayala", del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Ciudad de México.	Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Ciudad de México.
2017		
34	Sobre el caso de violaciones al Derecho a la protección a la salud por inadecuada atención médica en agravio de V1 y la pérdida de la vida de V2; al Derecho a una vida libre de violencia obstétrica de V1, al Derecho de acceso a la información en materia de salud de V1; así como al Derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración, en agravio de V1 y V2.	Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social y Fiscalía General del Estado de San Luis Potosí
35	Sobre el caso de violaciones a los derechos a la protección de la salud y a la integridad personal de QV y V1, a la vida y al interés superior de la niñez de V1, a la verdad de QV y V2, a la libertad y autonomía reproductiva, a una vida libre de violencia obstétrica, a la información en materia de salud y a la igualdad y no discriminación de QV, así como a la justicia en su modalidad de inadecuada procuración de justicia de QV y V2, cometidas por servidores públicos del ISSSTE y de PGR	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, Procuraduría General de la República.
36	Sobre el caso de violaciones a los derechos a la protección de la salud de V1 y V2, a la vida de V2, a la libertad y autonomía reproductiva de V1, por violencia obstétrica, a la información en materia de salud y a la verdad de V1 y V3, en el hospital rural "San Felipe Ecatepec" del IMSS en San Cristóbal de las Casas, Chiapas.	Instituto Mexicano Del Seguro Social



37	Sobre el caso de violaciones a los derechos a la protección de la salud y a una vida libre de violencia obstétrica en agravio de V1, y a la vida en agravio de V2, en el Hospital de Gineco-Pediatría 3-A, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Ciudad de México.	Dirección General del Instituto Mexicano del Seguro Social
38	Sobre el caso de violaciones al derecho a la protección de la salud y violencia obstétrica en agravio de V1, y pérdida del producto de la gestación en el Hospital General de Querétaro del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado.	Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.
39	Sobre el caso de violación al derecho a la protección de la salud, a la libertad y autonomía reproductiva, a elegir el número y espaciamiento de los hijos, así como violencia obstétrica en agravio de V, en el hospital regional General Ignacio Zaragoza del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en la Ciudad de México.	Dirección General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
40	Sobre el caso de violencia obstétrica y violaciones al derecho a la protección de la salud y a la información en materia de salud en agravio de V1, y pérdida del producto de la gestación, en el hospital regional de petróleos mexicanos, en Ciudad Madero, Tamaulipas.	Petróleos Mexicanos
41	Sobre el caso de violencia obstétrica y violaciones al derecho a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1, en hospitales de la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco.	Gobierno del Estado de Tabasco
42	Sobre el caso de violaciones a los derechos a la protección de la salud y a la información en materia de salud,	Instituto Mexicano del Seguro Social



	así como violencia obstétrica en agravio de V1, en el Hospital General de Zona 46 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Gómez Palacio, Durango	
43	Sobre el caso de violación al derecho a la protección de la salud y violencia obstétrica agravio de V1, en el Hospital General Regional 251 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Metepec, Estado de México.	Instituto Mexicano del Seguro Social
44	Sobre el caso de la violación a los derechos a la libertad y autonomía reproductiva y a elegir el número y espaciamiento de los hijos por violencia obstétrica en agravio de V, en el Hospital de Gineco-Pediatría 3-A, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la Ciudad de México.	Instituto Mexicano del Seguro Social

**Fuente:** Recomendaciones emitidas por la CNDH a diversas instituciones de Salud Pública respecto a violencia obstétrica del periodo de 2017 a 2022, recuperado de: [https://www.cndh.org.mx/tipo/1/recomendacion?field\\_fecha\\_creacion\\_value%5Bmin%5D=&field\\_fecha\\_creacion\\_value%5Bmax%5D=&keys=OBSTETRICA&items\\_per\\_page=10&page=4](https://www.cndh.org.mx/tipo/1/recomendacion?field_fecha_creacion_value%5Bmin%5D=&field_fecha_creacion_value%5Bmax%5D=&keys=OBSTETRICA&items_per_page=10&page=4).

La recomendación general 31/2017 plantea que la solución no radica en la criminalización de la violencia obstétrica, sino más bien por un lado darle la importancia a la incorporación de la partería en el Sistema Nacional de Salud, postura con la que coincide el Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE)<sup>7</sup>, así como la del deber de cumplirla por parte de las autoridades a las que se le dirigió.

<sup>7</sup> GIRE: *Es el Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE) desde 2011, ha colocado en la mesa de debate temas prioritarios desde la perspectiva de los derechos humanos de las mujeres, como anticoncepción, violencia obstétrica, muerte materna, reproducción asistida y conciliación de la vida laboral y personal. cuya misión es lograr una transformación cultural en México a través de la exigencia de justicia reproductiva, desde una perspectiva de derechos humanos.*



Las recomendaciones generales que emite la CNDH son instrumentos no vinculantes respecto de las autoridades a quienes se dirigen. Es decir, que las generales no requieren aceptación por parte de las autoridades a quienes van dirigidas. Sin embargo, las particulares como las mencionadas en el cuadro 1 si lo son, es decir que la autoridad debe responder a dichas observaciones.

Sin embargo, para las recomendaciones generales con el fin de verificar su cumplimiento la CNDH está obligada a realizar estudios generales que midan el grado de aceptación, implementación e impacto que producen en la sociedad. En ese sentido, en noviembre de 2019 la CNDH presentó un estudio de seguimiento al cumplimiento de la Recomendación general 31/2017 sobre violencia obstétrica.<sup>8</sup>

Este estudio reveló que, a nivel federal, sólo la Secretaría de Salud dio respuesta sobre medidas llevadas a cabo para atender los 6 puntos recomendatorios que contiene la Recomendación general 31/2017. Entre las autoridades federales el 83% no dieron respuesta sobre las acciones o medidas implementadas para dar cumplimiento a los puntos recomendatorios de este instrumento.

Sin duda la emisión de la Recomendación general 31/2017 representa un avance a la erradicación de la violencia obstétrica, sin embargo, si las autoridades a las que fue dirigida no dan pleno cumplimiento a los puntos recomendatorios, este fenómeno permanecerá en nuestra sociedad.

El Sistema Nacional de Salud en México, bajo la rectoría de la Secretaría de Salud del gobierno federal, está conformado por las entidades y dependencias de la administración pública federal, estatales y municipales que prestan servicios de salud a la población en general, principalmente a las y los trabajadores en el sector

---

<sup>8</sup> (Coord.) Luna, Karen, *Op. Cit.*, pp. 100-101.



de la economía informal; así como por todas aquellas instituciones de seguridad social IMSS, ISSSTE, hospitales de las fuerzas armadas o para los trabajadores de Pemex.

En este tenor es que solo me referiré en el presente punto de acuerdo a las autoridades competentes del sector público que ha recibido recomendaciones por parte de la CNDH, toda vez que es donde considero que se atienden al sector poblacional más vulnerable.

Respecto a la Recomendación General 31/2017, donde señala la importancia que se le debe dar a la incorporación de la partería en el SNS, es preciso decir que, en México hace más de cuatro décadas ha ido cambiando la práctica de la atención del nacimiento en el hogar, siendo ahora principalmente a cargo de parteras tradicionales, sustituyéndose así la atención hospitalaria o de clínicas de salud y bajo la conducción de médicos.<sup>9</sup>

Es decir, la partería es una alternativa para la atención de embarazos de bajo riesgo, pero no ha tenido el debido reconocimiento, ni un espacio de actuación claramente definido dentro del sistema de salud. En el periodo 2014-2019, de acuerdo con el último informe del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)<sup>10</sup> el 96% de los partos fueron atendidos por personal de salud calificado, pero la definición de “personal calificado” excluye a la partería tradicional.

Su falta de reconocimiento e impulso desalienta la labor de las parteras, reduciéndose así las opciones de las mujeres para decidir cómo atender sus embarazos, partos y puerperios.

---

<sup>9</sup> *Ibidem*, p. 103.

<sup>10</sup> UNFPA: Es el organismo de las Naciones Unidas encargado de la salud sexual y reproductiva, dentro de sus fines es ayudar a la atención a la salud reproductiva de mujeres y jóvenes. Recuperado de: <https://www.unfpa.org/es/acerca-del-unfpa>.





Referente a ello, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW)<sup>11</sup> en sus observaciones finales al 9° informe periódico de México, manifestó preocupación por las denuncias de actos de violencia obstétrica por parte del personal médico, y las tasas desproporcionadamente altas de mortalidad materna entre las mujeres de comunidades indígenas.

En ese sentido, recomendó incentivar la colaboración de parteras tradicionales y la capacitación de profesionales de la salud, sobre todo en zonas rurales, como una medida para garantizar que todos los partos cuenten con la asistencia necesaria para evitar situaciones de violencia obstétrica y muerte materna, al mismo tiempo que se garantice una atención de calidad.<sup>12</sup>

Para el año 2019, el 89.6% de los nacimientos en México ocurrieron en áreas hospitalarias. Los médicos y médicas fueron quienes en su mayoría atendieron los partos, representando el 88.9 %, seguidos del personal de enfermería y las parteras que representaron tan solo 4.1%.

Estos datos cuantitativos muestran la amplia carga de trabajo de los médicos y médicas en el parto y puerperio, por lo que es indispensable aliviar esa carga, siendo la partería tradicional o certificada una posible vía.

---

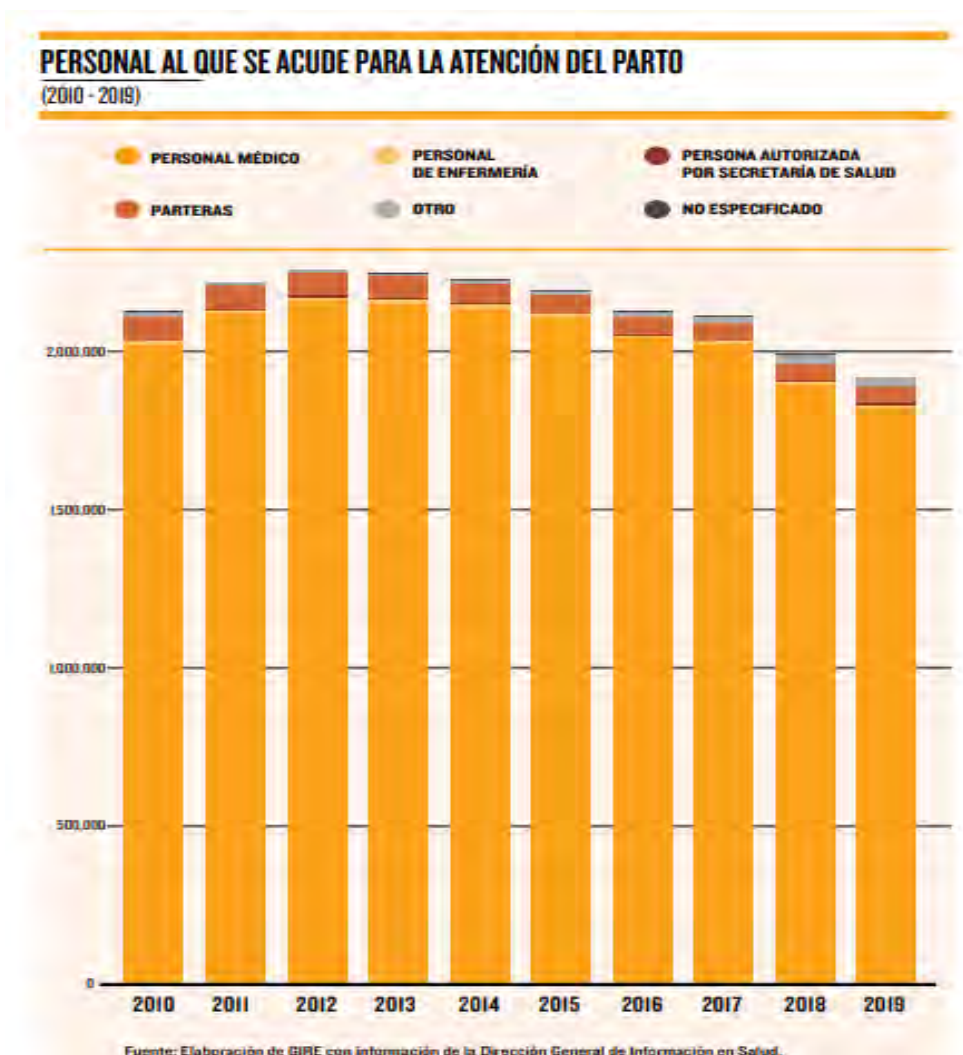
<sup>11</sup> CEDAW: Es el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, es el órgano de expertos independientes que supervisa la aplicación de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer. El Comité de la CEDAW está formado por 23 expertos en derechos de la mujer de todo el mundo, recuperado de: <https://www.ohchr.org/es/treaty-bodies/cedaw>.

<sup>12</sup> (Coord.) Luna, Karen, *Op. Cit.*, pp. 114.



De acuerdo con cifras de la Dirección General de Información en Salud, en México de 2010 a 2019 menos de 0.06% de todos los nacimientos a nivel nacional fueron atendidos por parteras.<sup>13</sup> Veamos.

Figura 3.

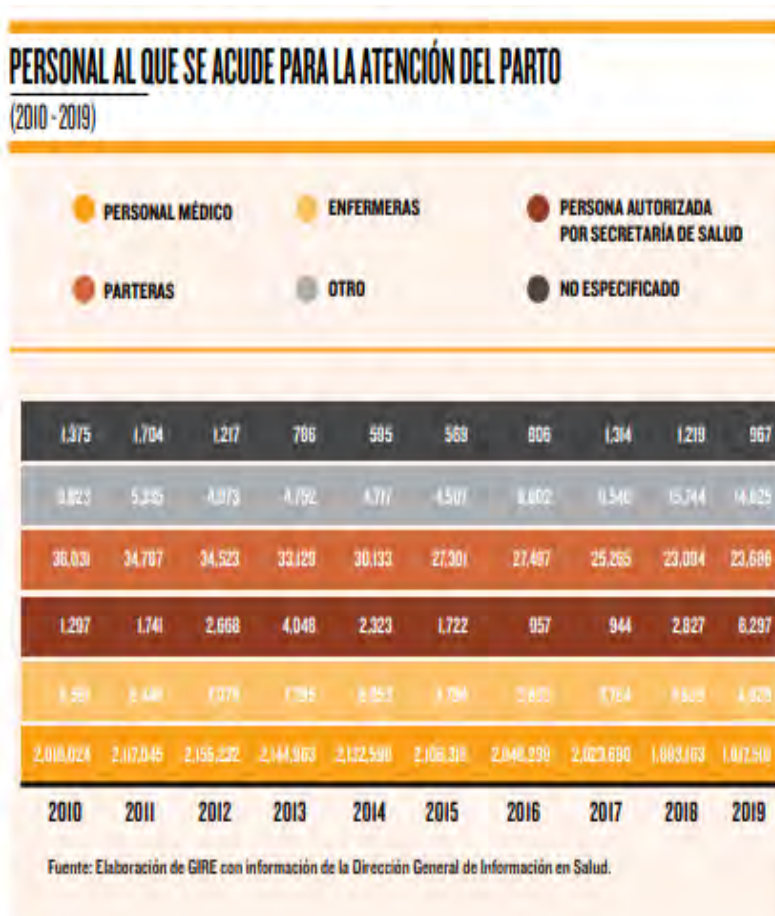


**Fuente:** *El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes*, elaboración de GIRE con información de la Dirección General de Información en Salud, p. 116, recuperado de: [https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE\\_INFORME\\_2021.pdf](https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE_INFORME_2021.pdf).

<sup>13</sup> *Ibidem*, p. 115.



Figura 4.



**Fuente:** *El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes*, elaboración de GIRE con información de la Dirección General de Información en Salud, p. 117, recuperado de: [https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE\\_INFORME\\_2021.pdf](https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE_INFORME_2021.pdf).

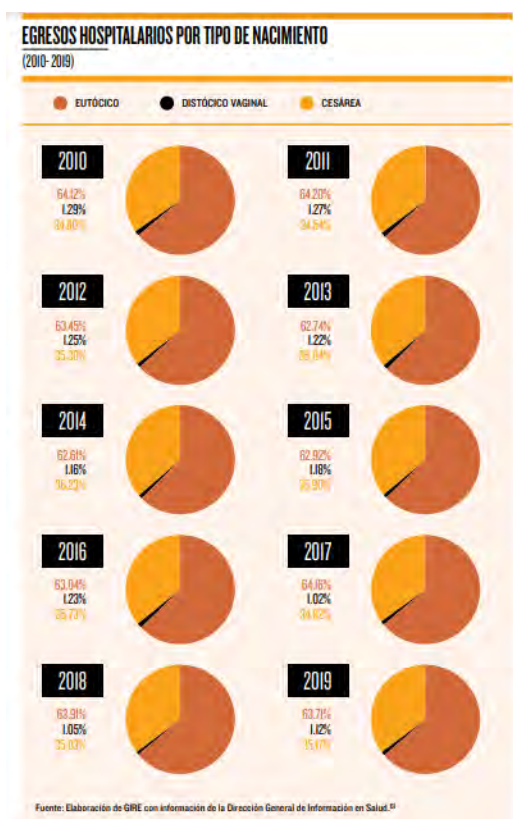
En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 señala que, es necesario priorizar el parto vaginal y reducir el índice de cesáreas. De acuerdo con la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2018, de cada 100 mujeres embarazadas, 23.3 % tuvieron cesáreas programadas y 22.8% cesáreas de emergencia.



Por otra parte, conforme a los datos registrados en los certificados de nacimiento, se sabe que en 2010 hubo 2 millones 73,111 nacimientos. El porcentaje de cesáreas en ese año, a nivel nacional, fue de 44.7%. En el año 2017 hubo 2 millones 64,507 nacimientos, de los cuales 45.5% fueron por cesárea. Por otro lado, los datos registrados sobre egresos hospitalarios en México, de acuerdo con el tipo de nacimiento, muestran que, en el año 2010, 34.6% de los nacimientos fueron por cesárea.

Para el 2019 este porcentaje se incrementó a 35.1%. Lo que muestra que la violencia obstétrica en el parto, embarazo y puerperio sigue vigente y peor aún, ha aumentado.<sup>14</sup> Veamos.

Figura 5.



**Fuente:** *El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes*, elaboración de GIRE con información de la Dirección General de Información en Salud, p. 121, recuperado de: [https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE\\_INFORME\\_2021.pdf](https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE_INFORME_2021.pdf).

<sup>14</sup> *Ibidem*, p. 117-120.



Con estos resultados cuantitativos, se aprecia que la violencia obstétrica sigue permaneciendo en nuestro sistema de salud público, y que por lo tanto no se ha cumplido con lo que establece la Norma 007 a tal grado que la CNDH ha realizado recomendaciones particulares y generales como la 31/2017, en la cual evidencia la violación de los derechos humanos reproductivos y a una vida sin violencia hacia las mujeres.

Es imperante que las instituciones de salud actúen conforme a lo establecido en esta norma 007 y deben atender a las recomendaciones de las comisiones de derechos humanos, una que deben atender principalmente es respecto a la incorporación de las parteras tradicionales o profesionales, ya que conforme a lo antes referido es una vía para reducir y erradicar la violencia obstétrica en nuestro país.

Con el propósito de garantizar la continuidad de servicios esenciales durante la pandemia por covid-19 y el acceso a servicios de calidad para mujeres embarazadas y neonatos, la Secretaría de Salud emitió en abril de 2020 el Lineamiento para la prevención y mitigación de covid-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, y sus posteriores actualizaciones, en julio de 2020 y mayo de 2021.

En los cuales destaca la importancia de que las mujeres se encuentren acompañadas por algún familiar o persona trabajadora de la salud durante el parto, por ejemplo: una partera profesional, tradicional o doula, y de la necesidad de atender el parto de manera individual en un marco de respeto a los derechos humanos.

Sin embargo, en 2020, por primera vez el número de nacimientos por cesárea superó al de partos y llegó a ser de 50%, de acuerdo con datos del Subsistema de Información sobre Nacimientos (SINAC) de la Secretaría de Salud. En marzo de



2020, los partos vaginales y por cesárea se igualaron en 49.3% y a partir de abril las cesáreas fueron más de la mitad. Durante el año 2020, en México hubo 1 millón 731,542 nacimientos, de los cuales 50% fueron resueltos por cesárea.<sup>15</sup>

En este lineamiento el gobierno de México recuerda que la práctica de una cesárea debe estar justificada y no es necesaria en un 85% de los casos, y refiere que debido al aumento de prácticas violatorias de derechos humanos de las mujeres recomienda la incorporación de parteras y la habilitación de casas maternas. Sin embargo, asociaciones de parteras han denunciado la falta de apoyo por parte del gobierno mexicano para promover y abrir estos espacios.

Durante la pandemia por Covid-19 las mujeres con embarazo de bajo riesgo prefirieron acudir con parteras voluntarias rurales por miedo a infectarse en los hospitales, y ser atendidas en su casa por alguien de confianza y con habilidades para la atención de un parto.

Otro dato que confirma la viabilidad de apoyar e incorporar a parteras tradicionales y profesionales, es que el programa IMSS-Bienestar reportó que en el periodo de marzo de 2020 a marzo de 2021 mujeres rurales parteras han atendido un total de 4,680 nacimientos, lo que significa un crecimiento de 11.1%.

Además, esta dependencia de salud informó que se ha mantenido interrelación con más de 6 mil parteras en 18 estados de la República durante la contingencia sanitaria, generando un lazo de confianza en la población en la atención del embarazo, parto y puerperio de la manera tradicional.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> *Ibidem*, p. 127.

<sup>16</sup> *Ibidem*, p. 128.



A continuación, mostraré más datos de violencia obstétrica del periodo de enero de 2010 a julio de 2021, los cuales han sido registrados, documentados y acompañados por el GIRE.

Figura 6.

<b>CASOS REGISTRADOS, DOCUMENTADOS Y ACOMPAÑADOS POR GIRE</b>	
<b>(ENERO 2010-JULIO 2021)</b>	
<b>VIOLENCIA OBSTÉTRICA</b>	
	<b>TOTAL DE CASOS</b>
<b>REGISTRADOS</b>	<b>40</b>
<b>DOCUMENTADOS</b>	<b>19</b>
<b>ACOMPAÑADOS</b>	<b>57</b>

**Fuente:** *El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes*, elaboración de GIRE con información de la Dirección General de Información en Salud, p. 134, recuperado de: [https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE\\_INFORME\\_2021.pdf](https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE_INFORME_2021.pdf).

Los siguientes casos de violencia obstétrica acompañados por GIRE se encuentran en etapa de reparación integral.



Figura 7.

<b>CASOS ACOMPAÑADOS POR GIRE EN ETAPA DE REPARACIÓN INTEGRAL</b>				
<b>(ENERO 2016-JULIO 2021)</b>				
<b>VIOLENCIA OBSTÉTRICA</b>				
<b>CASOS</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>AUTORIDAD RESPONSABLE</b>	<b>ESTATUS</b>	
12 Violencia obstétrica	Chiapas	IMSS	En proceso	
	Quintana Roo	IMSS	En proceso	
	Ciudad de México	IMSS	En proceso	
	México	IMSS	En proceso	
	Baja California	ISSSTE	En proceso	
	Ciudad de México	IMSS	En proceso	
	México	IMSS	En proceso	
	Ciudad de México	Secretaría de Salud de la Ciudad de México	En proceso	
	Ciudad de México	Secretaría de Salud de la Ciudad de México e Instituto Nacional de Perinatología	En proceso	
	Querétaro	Secretaría de Salud de Querétaro	En proceso	
Sinaloa	Secretaría de Salud de Sinaloa	En proceso		
Oaxaca	Secretaría de Salud de Oaxaca	En etapa de cumplimiento		
2 Violencia obstétrica y muerte neonatal	México	Secretaría de Salud del Estado de México	En proceso	
	Zacatecas	Secretaría de Salud de Zacatecas	En proceso	
<b>TOTAL: 14</b>				

**Fuente:** *El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes*, elaboración de GIRE con información de la Dirección General de Información en Salud, p. 135, recuperado de: [https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE\\_INFORME\\_2021.pdf](https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE_INFORME_2021.pdf).





La CNDH, conforme a solicitudes de información que le ha realizado GIRE ha reportado que, en el periodo de enero de 2010 a enero de 2020, tuvieron un total de 2,497 quejas presentadas por diversos hechos relacionados con violencia obstétrica. Veamos.

Figura 8.

<b>QUEJAS POR VIOLENCIA OBSTÉTRICA ANTE LA CNDH</b>		
<b>TOTAL DE QUEJAS</b>	<b>CONCLUIDAS POR RECOMENDACIÓN</b>	<b>CONCLUIDAS POR CONCILIACIÓN</b>
<b>2,497</b>	<b>130</b>	<b>43</b>

FUENTE: Elaboración de GIRE con base en solicitudes de acceso a la información pública.

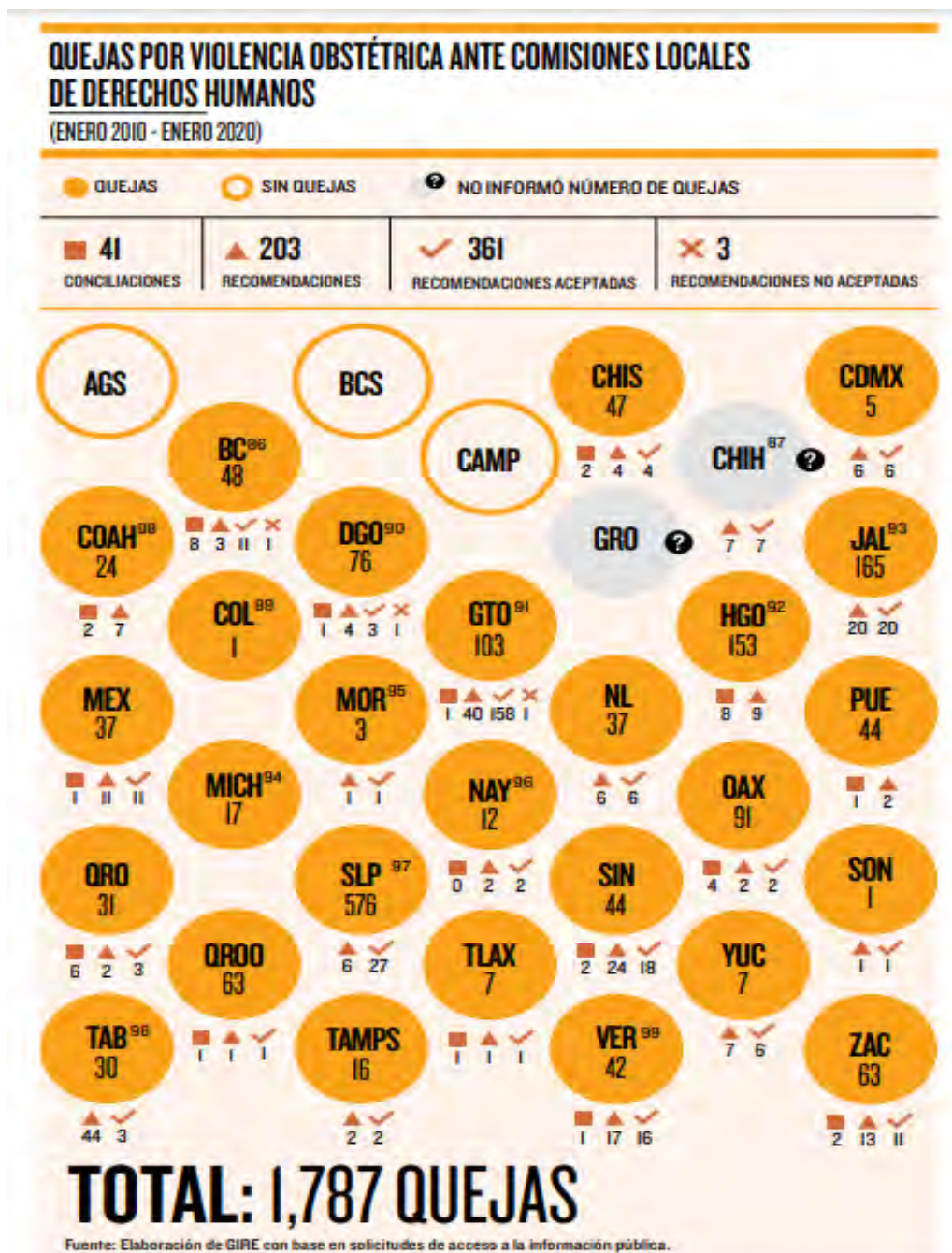
**Fuente:** *El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes*, elaboración de GIRE con información de la Dirección General de Información en Salud, p. 138, recuperado de: [https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE\\_INFORME\\_2021.pdf](https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE_INFORME_2021.pdf).

Por otro lado, las comisiones de derechos humanos locales respecto a las solicitudes de acceso de información por parte del GIRE, han reportado información no clasificada en materia de violencia obstétrica por ello, en esos casos, no es posible concluir que el número de quejas reportadas correspondan a hechos que constituyan violencia obstétrica, sin embargo, reportaron 1,787 quejas en total.<sup>17</sup>

<sup>17</sup> *Ibidem*, pp. 137-138.



Figura 8.



**Fuente:** *El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes*, elaboración de GIRE con información de la Dirección General de Información en Salud, p. 140, recuperado de: [https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE\\_INFORME\\_2021.pdf](https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE_INFORME_2021.pdf).



A nivel federal, de enero de 2010 a enero de 2020 las instituciones de salud federal reportaron en total 7,431 quejas administrativas por violencia obstétrica. Por su parte, las instituciones de salud locales informaron un total de 729 quejas.<sup>18</sup> Veamos.

Figura 9.

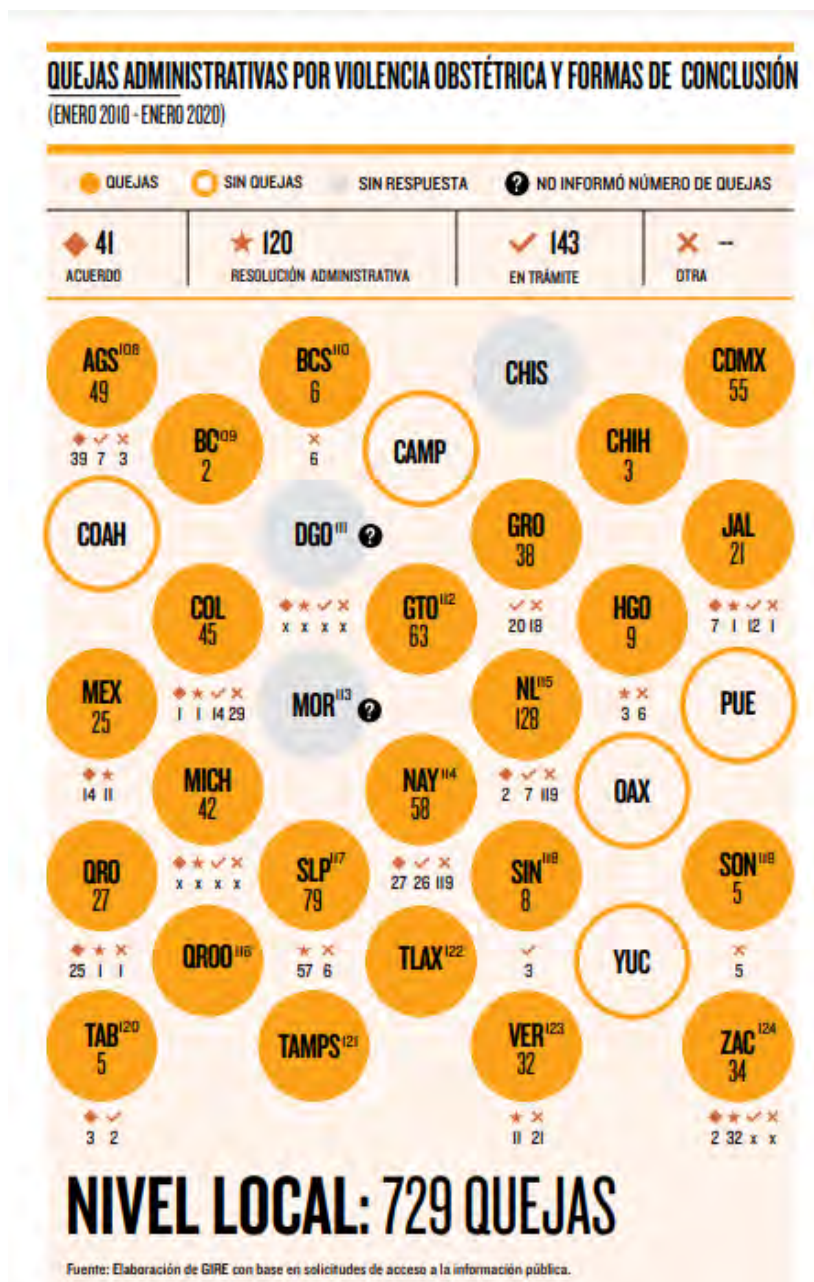


**Fuente:** *El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes*, elaboración de GIRE con información de la Dirección General de Información en Salud, p. 143, recuperado de: [https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE\\_INFORME\\_2021.pdf](https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE_INFORME_2021.pdf).

<sup>18</sup> *Ibidem*, pp. 142.



Figura 10.



**Fuente:** *El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes*, elaboración de GIRE con información de la Dirección General de Información en Salud, p. 144, recuperado de: [https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE\\_INFORME\\_2021.pdf](https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/11/GIRE_INFORME_2021.pdf).



En efecto la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) de México reconoce y conceptualiza la Violencia Obstétrica como una modalidad de violencia institucional y de género, cometida por prestadores de servicios sanitarios por una deshumanizada atención durante el proceso reproductivo, generándose afectación física, psicológica o moral, o incluso la pérdida de la vida de la madre, del feto o del recién nacido derivado de la prestación de servicios médicos, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales.

La violencia obstétrica fue planteada inicialmente en la Convención Belém do Pará y posteriormente fue ratificado y promulgado como Ley General en México (2007). En la cual representa el derecho de toda mujer a que ninguna acción u omisión basada en el género, le cause daño o sufrimiento físico, psicológico, patrimonial, económico, sexual o moral, involucrando todos los ámbitos de su existencia.

Es decir, que el Ingreso a una institución de salubridad no debe significar que las mujeres pierdan sus derechos, su facultad de humanas, ni sus prerrogativas de toma de decisiones, libertad y dignidad, sino todo lo contrario. Y aunque la definición y caracterización de la violencia obstétrica es reciente, es importante abordarla de manera prioritaria al ser parte de la mejora continua de la práctica médica.

Es por eso que las recomendaciones y comentarios de instituciones y organismos internacionales como nacionales en materia de respeto, vigilancia y fomento de los derechos humanos de las mujeres, respecto a la violencia obstétrica, donde se incluye el embarazo, parto y puerperio, tienen como objetivo en común erradicar la violencia obstétrica en nuestro país y por ende garantizar el ejercicio pleno de las mujeres a tener una vida libre de violencia.

Estos esfuerzos y llamamientos tienen como origen tres situaciones: La primera, es que las instituciones de salud pública en México no han cumplido en su servicio médico conforme lo señala la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016; en segunda, que no han atendido las recomendaciones por parte de las



comisiones garantes de los derechos humanos tanto a nivel general como<sup>19</sup> local, y tercera, que debido al incumplimiento de las dos primeras la violencia obstétrica en México ha continuado y no solo eso, sino ha aumentado.

A continuación, referiré los marcos normativos y tratados internacionales que tienen como finalidad que las mujeres tengan una vida libre de violencia, en específico de violencia obstétrica, donde se incluye el parto, embarazo y puerperio y los cuales las instituciones de salud en México no han cumplido ni atendido.

## **MARCOS NORMATIVOS Y JURÍDICOS INTERNACIONAL**

La práctica médica se encuentra regulada en todo el mundo, por tratados globales, leyes nacionales y locales. En tal caso, la Violencia Obstétrica no es la excepción. A nivel internacional se ha alertado acerca de la importancia del respeto de los derechos sexuales y reproductivos (DSR), considerando la salud sexual y reproductiva como una parte inalienable, integral e indivisible de los Derechos Humanos Universales.

Tal es el caso de las Convenciones Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (CEDAW, 1979)<sup>20</sup> y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Convención Belem De Pará) (1996)<sup>21</sup> siendo México Estado parte en ambos, así

---

<sup>19</sup> Ramírez Saucedo, María Daniela, Hernández Mier, César y Ceballos García, Yuliet, *Op. Cit.*, 151-153.

<sup>20</sup> SCJN, Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano es parte en los que se reconocen derechos humanos, recuperado de <http://www.internet2.scjn.gob.mx/red/constitucion/TI.html>.

<sup>21</sup> SCJN, *Ídem*.



también de la Declaración de Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer expedida por la Asamblea General de la ONU (1993)<sup>22</sup> y la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995)<sup>23</sup> En la cual México asistió y participo, y el Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo (2013)<sup>24</sup> donde también se participó y comprometió.

México en los dos primeros convenios es Estado parte, por lo que conforme lo mandatan sus declaraciones de cada convenio, así como el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se encuentra obligado a cumplir conforme a lo dispuesto en sus articulados.

Y de los demás acuerdos internacionales mencionados acordó cumplir sus recomendaciones y consideraciones para la elaboración de un marco jurídico y la ejecución de políticas públicas con perspectiva de género que dentro de sus fines tengan erradicar la violencia hacia la mujer y garantizar el ejercicio pleno de sus derechos humanos.

A continuación, muestro algunos aspectos específicos de los convenios y acuerdos intergubernamentales internacionales mencionados que refieren a la obligación y compromiso por parte del Gobierno de México al respeto, acceso y ejercicio pleno del derecho humano de las mujeres a vivir sin violencia en materia de salud, con el fin de erradicar la violencia obstétrica (embarazo, parto y puerperio).

---

<sup>22</sup> ONU, Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer, recuperado de: <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>.

<sup>23</sup> Guzmán Stein, Laura y Pacheco Oreamuno, Gilda, *La IV conferencia mundial sobre la mujer*, recuperado de: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/a12068.pdf>.

<sup>24</sup> CEPAL, *Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo*, Montevideo, 2013, recuperado de: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/4/S20131037\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/21835/4/S20131037_es.pdf).



Cuadro 2.

<b>CONVENIO, DECLARATORIA, CONFERENCIA y CONSENSO INTERNACIONAL</b>	<b>ASPECTOS ESPECÍFICOS RESPECTO A LA OBLIGACIÓN Y COMPROMISO RESPECTO, ACCESO Y EJERCICIO PLENO DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LA MUJER EN MATERIA DE SALUD. POR PARTE DEL GOBIERNO MEXICANO.</b>
<p>Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.</p>	<p>Artículo 12.</p> <p>1. Los Estados parte 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.</p> <p>2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1, los Estados parte garantizarán a la mujer servicios apropiados con relación al embarazo, al parto y al período posterior, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia.<sup>25</sup></p>
<p>Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención De Belem Do Para”</p>	<p><b>Artículo 1</b></p> <p>Para los efectos de esta Convención debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento</p>

<sup>25</sup> INMUJERES, *Ibidem*, pp. 1-5.





	<p>físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado.</p> <p><b>Artículo 2</b></p> <p>Se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica:</p> <p>..</p> <p>b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar;</p> <p>y</p> <p>c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra.</p> <p><b>Artículo 3</b></p> <p>Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado.</p> <p><b>Artículo 4</b></p> <p>Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e</p>
--	--



	<p>internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. el derecho a que se respete su vida;</li> <li>b. el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral;</li> <li>..</li> <li>d. el derecho a no ser sometida a torturas;</li> <li>e. el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia;</li> <li>..</li> </ul> <p><b>Artículo 7</b></p> <p>Los Estados parte condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia y en llevar a cabo lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar porque las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación.<sup>26</sup></li> </ul>
<p>Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer</p>	<p><b>Artículo 2</b></p> <p>Se entenderá que la violencia contra la mujer abarca los siguientes actos, aunque sin limitarse a ellos:</p> <p>...</p>

<sup>26</sup> SCJN, *Loc. Cit.*



	<p>c) La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, donde quiera que ocurra.</p> <p><b>Artículo 3</b></p> <p>La mujer tiene derecho, en condiciones de igualdad, al goce y la protección de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural, civil y de cualquier otra índole. Entre estos derechos figuran:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) El derecho a la vida.</li><li>..</li><li>e) El derecho a verse libre de todas las formas de discriminación.</li><li>...</li><li>h) El derecho a no ser sometida a tortura ni a otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes</li></ul> <p><b>Artículo 4</b></p> <p>Los Estados deben condenar la violencia contra la mujer y no invocar ninguna costumbre, tradición o consideración religiosa para eludir su obligación de eliminarla.</p> <p>Los Estados deben aplicar por todos los medios apropiados y sin demora una política encaminada a eliminar la violencia contra la mujer. Con este fin, deberán:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a) Considerar la posibilidad, cuando aún no lo hayan hecho, de ratificar la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, de</li></ul>
--	---



	<p>adherirse a ella o de retirar sus reservas a esa Convención.</p> <p>b) Abstenerse de practicar la violencia contra la mujer.</p> <p>...</p> <p>l) Adoptar medidas orientadas a eliminar la violencia contra las mujeres especialmente vulnerables.<sup>27</sup></p>
<p>Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995)</p>	<p>La Asamblea General definió como objetivos generales de la Conferencia los siguientes:</p> <p>...</p> <p>b. Eliminar los obstáculos fundamentales para el adelanto de la mayoría de las mujeres en relación con las cuestiones siguientes: participación efectiva en la toma de decisiones, pobreza, salud, educación, violencia, derechos humanos y paz.<sup>28</sup></p>
<p>Consenso de Montevideo sobre población y desarrollo</p>	<p>Medidas prioritarias.</p> <p>Los estados presentes deciden adoptar las siguientes medidas prioritarias identificadas en la propuesta de agenda regional en población y desarrollo para América Latina y el Caribe después de 2014, para reforzar la implementación del Programa de Acción de El Cairo y su seguimiento.</p> <p>...</p> <p>D. Acceso universal a los servicios de salud sexual y salud reproductiva.</p>

<sup>27</sup> ONU, *Loc. Cit.*

<sup>28</sup> ONU, Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, recuperado de:  
<https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/pdf/Beijing%20full%20report%20S.pdf>.



	<p>Asegurar el acceso efectivo de todas las mujeres a la atención integral en salud en el proceso reproductivo, específicamente a atención obstétrica humanizada, calificada, institucional y de calidad, y a servicios óptimos de salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como a servicios que integren la interrupción del embarazo en los casos previstos por la ley y garantizar el acceso universal a técnicas de fertilización asistida;</p> <p>Formular planes para fortalecer los mecanismos de detección de alteraciones del embarazo, incluida la preconcepción, elevar la calidad de atención prenatal con enfoque intercultural, garantizar la provisión de sangre segura para la atención del embarazo, parto y puerperio, y mejorar la atención humanizada del parto y el nacimiento y los cuidados perinatales integrales, teniendo en cuenta las necesidades de las mujeres, los niños, las niñas y las familias.<sup>29</sup></p>
--	--

Por otra parte, en julio de 2019, la Relatora Especial del Consejo de Derechos Humanos sobre la violencia contra la mujer la Dra. Dubravka Šimonović, en su informe sobre la violencia contra la mujer, sus causas y consecuencias, presentado a la Asamblea General de la ONU, en el temático acerca de un enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, hizo especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica, cuya relevancia radicó en que, por primera vez, la ONU reconoció la

<sup>29</sup> CEPAL, Op. Cit., pp. 19-20.



existencia y gravedad de la violencia obstétrica y analiza sus causas y consecuencias.

En su informe, la Relatora identifica la violencia obstétrica como una práctica generalizada y arraigada en los sistemas de salud. Entre los elementos que la configuran se encuentra la **sobremedicalización** del parto, así como el uso rutinario de procedimientos sin consentimiento de las mujeres o en situaciones no justificadas.<sup>30</sup>

En Latinoamérica el reconocimiento de la violencia obstétrica ha sido paulatino. Un referente importante es el caso de Venezuela que en 2007 incluyó el concepto en su Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en donde estableció que:

Se entiende por violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres.

Argentina, en el año 2009, incluyó el término dentro de la Ley de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia a las Mujeres en donde se define la violencia obstétrica como:

“Aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un

---

<sup>30</sup> (Coord.) Luna, Karen, *Ibíd.*, p. 94.



abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929”.4.

En México, desde la década de 1980 se empezaron a publicar investigaciones sobre la existencia de abusos durante la atención del parto. En el ámbito de la sociedad civil, GIRE ha sido una de las primeras organizaciones en utilizar el término **violencia obstétrica** y documentar la incidencia de conductas y omisiones que se agrupan bajo este concepto, y considera que la respuesta a este tipo de violencia implica transformar las condiciones estructurales del sistema de salud en todos sus niveles. Por ello, ha cuestionado la utilización del derecho penal como mecanismo para erradicar este tipo de violencia.<sup>31</sup>

## **NACIONAL**

De acuerdo con el artículo 1º de la Constitución mexicana, todas las normas de derechos humanos contenidas en tratados internacionales tienen rango constitucional, es decir, constituyen norma de máxima jerarquía. De acuerdo con dichos tratados y las interpretaciones autorizadas sobre los mismos, la violencia obstétrica supone una violación a los derechos humanos.<sup>32</sup> Obligando así a México a abstenerse de incurrir en ella y de erradicarla.

## **CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS QUE REFORMA LA DEL 5 DE FEBRERO DE 1857**

### Título Primero

### Capítulo I

### De los Derechos Humanos y sus Garantías

---

<sup>31</sup> *Ibidem*, p. 88.

<sup>32</sup> *Ibidem*, p. 91.



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

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.<sup>33</sup> En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

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

ARTÍCULO 5.- Para los efectos de la presente ley se entenderá por:

...

- IV. **Violencia contra las Mujeres:** 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.

---

<sup>33</sup> CPEUM, Art 1°, recuperado de: <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPEUM.pdf>.





- V. **Modalidades de Violencia:** Las formas, manifestaciones o los ámbitos de ocurrencia en que se presenta la violencia contra las mujeres.
- VI. **Víctima:** La mujer de cualquier edad a quien se le inflige cualquier tipo de violencia.
- VII. **Agresor:** La persona que inflige cualquier tipo de violencia contra las mujeres.
- VIII. **Derechos Humanos de las Mujeres:** Refiere a los derechos que son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales contenidos en la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención sobre los Derechos de la Niñez, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belem do Pará) y demás instrumentos internacionales en la materia.
- IX. **Perspectiva de Género:** Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones;
- X. **Empoderamiento de las Mujeres:** Es un proceso por medio del cual las mujeres transitan de cualquier situación de opresión, desigualdad, discriminación, explotación o exclusión a un estadio de conciencia, autodeterminación y autonomía, el cual se manifiesta en el



ejercicio del poder democrático que emana del goce pleno de sus derechos y libertades, y

XI. **Misoginia:** Son conductas de odio hacia la mujer y se manifiesta en actos violentos y crueles contra ella por el hecho de ser mujer.

#### **CAPÍTULO IV**

##### **DE LA VIOLENCIA INSTITUCIONAL**

**ARTÍCULO 18.- Violencia Institucional:** Son los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

**ARTÍCULO 19.- Los tres órdenes de gobierno, a través de los cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, tienen la obligación de organizar el aparato gubernamental de manera tal que sean capaces de asegurar, en el ejercicio de sus funciones, el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.**

**ARTÍCULO 20.-** Para cumplir con su obligación de garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, los tres órdenes de gobierno deben prevenir, atender, investigar, sancionar y reparar el daño que les inflige.

#### **CAPÍTULO III**

##### **DE LA DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS EN MATERIA DE PREVENCIÓN, ATENCIÓN, SANCIÓN Y ERRADICACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES**

**ARTÍCULO 40.** La Federación, las entidades federativas, el Distrito Federal y los municipios, coadyuvarán para el cumplimiento de los



**objetivos de esta ley de conformidad con las competencias previstas en el presente ordenamiento y demás instrumentos legales aplicables.**

**Sección Primera.**

**De la Federación**

**ARTÍCULO 41. Son facultades y obligaciones de la Federación:**

**I. Garantizar el ejercicio pleno del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.**

**II. Formular y conducir la política nacional integral desde la perspectiva de género para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.**

...

**IX. Garantizar una adecuada coordinación entre la Federación, las entidades federativas, el Distrito Federal y los municipios, con la finalidad de erradicar la violencia contra las mujeres.**

...

**XIV. Ejecutar medidas específicas, que sirvan de herramientas de acción para la prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres en todos los ámbitos, en un marco de integralidad y promoción de los derechos humanos.**

**Sección Sexta.**

**De la Secretaría de Salud**

**ARTÍCULO 46.- Corresponde a la Secretaría de Salud:**

**I. En el marco de la política de salud integral de las mujeres, diseñar con perspectiva de género, la política de prevención, atención y erradicación de la violencia en su contra.**

...



**VI. Difundir en las instituciones del sector salud, material referente a la prevención y atención de la violencia contra las mujeres.**

...

**X. Asegurar que en la prestación de los servicios del sector salud sean respetados los derechos humanos de las mujeres.<sup>34</sup>**

**NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2016, PARA LA ATENCIÓN DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO, Y DE LA PERSONA RECIÉN NACIDA.**

Dicha norma publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 7 de abril de 2016, cuenta con las siguientes principales características y disposiciones:

**Objetivo y campo de aplicación.**

1.- Establecer los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.

2.- Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional, para el personal de salud de los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, que brindan atención a mujeres embarazadas, durante el parto, puerperio y de las personas recién nacidas.

**Definiciones**

1.- **Atención de la urgencia obstétrica**, a la prestación que debe brindar el personal médico especializado del establecimiento para la atención médica,

---

<sup>34</sup> Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209278/Ley\\_General\\_de\\_Acceso\\_de\\_las\\_Mujeres\\_a\\_una\\_Vida\\_Libre\\_de\\_Violencia.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/209278/Ley_General_de_Acceso_de_las_Mujeres_a_una_Vida_Libre_de_Violencia.pdf).



garantizando la atención inmediata y correcta de cualquier complicación obstétrica de manera continua las 24 horas, todos los días del año.

2.- **Atención prenatal**, a la serie de contactos, entrevistas o visitas programadas de la embarazada con personal de salud, a efecto de vigilar la evolución del embarazo y obtener una adecuada preparación para el parto, el puerperio y el manejo de la persona recién nacida.

La atención prenatal, incluye la promoción de información sobre la evolución normal del embarazo y parto, así como, sobre los síntomas de urgencia obstétrica; el derecho de las mujeres a recibir atención digna, de calidad, con pertinencia cultural y respetuosa de su autonomía; además de elaborar un plan de seguridad para que las mujeres identifiquen el establecimiento para la atención médica resolutivo donde deben recibir atención inmediata. Todas estas acciones se deben registrar en el expediente clínico.

3.- **Calidad de la atención en salud**, al grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención médica, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados.

4.- **Consentimiento informado**, al proceso continuo y gradual que se da entre el personal de salud y el paciente y que se consolida en un documento escrito signado por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnósticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación una vez que sea recibido información de los riesgos y beneficios esperados.



5.- **Partera tradicional**, a la persona que pertenece a comunidades indígenas y rurales y que ha sido formada y practica el modelo tradicional de atención del embarazo, parto, puerperio y la persona recién nacida, la cual se considera como personal no profesional autorizado para la prestación de los servicios de atención médica.

6.- **Puerperio normal**, al periodo que sigue a la expulsión del producto de la concepción, en el cual los cambios anatomo-fisiológicos propios del embarazo se revierten al estado pregestacional. Tiene una duración de 6 semanas o 42 días.

7.- **Puerperio inmediato**, al periodo que comprende las primeras 24 horas después del parto.

8.- **Puerperio mediato**, al periodo que abarca del segundo al séptimo día después del parto.

9.- **Puerperio tardío**, al periodo que comprende desde el octavo día hasta los 42 días después del parto.

10.- **Urgencia obstétrica**, a la complicación médica o quirúrgica que se presenta durante la gestación, parto o el puerperio, que condiciona un riesgo inminente de morbilidad o mortalidad materna y perinatal y que requiere una acción inmediata por parte del personal de salud encargado de su atención.

11.- **Obstetricia**, a la parte de la medicina que trata de la gestación, el parto y el puerperio.

### **Principales disposiciones generales.**

1.- El examen de valoración debe incluir, una historia clínica completa, realizar exámenes de laboratorio básicos para detectar alteraciones que puedan incrementar el riesgo obstétrico y otorgar elementos educativos para un adecuado control prenatal, embarazo saludable, parto fisiológico y puerperio



sin complicaciones, además de los factores educativos que le permitan lograr exitosamente una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses postparto.

**2.-** La atención debe ser integral y enfocada a considerar la reproducción humana como una expresión de los derechos reproductivos, para que sea libremente escogida y segura; fomentando la corresponsabilidad en el cuidado de la salud de la mujer, su pareja, la comunidad y el personal de salud e informar sistemáticamente de las ventajas de lograr un periodo intergenésico mínimo de 2 años, para reducir los riesgos a largo plazo y planificar adecuadamente la familia.

**3.-** La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida debe ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, facilitando, en la medida de lo posible, apoyo psicológico durante su evolución.

Todas las instituciones de salud deben capacitar a las licenciadas en enfermería obstétrica, parteras técnicas y parteras tradicionales para identificar complicaciones del embarazo, parto y puerperio; así como, proveer facilidades para la referencia y acompañamiento oportuno de la embarazada a los establecimientos

Para la atención médica, en su caso. Los partos de bajo riesgo de término, pueden ser atendidos por enfermeras obstetras, parteras técnicas y parteras tradicionales capacitadas.

**4.-** Los establecimientos para la atención médica, deben garantizar la prestación de servicios de salud oportunos, con calidad y seguridad durante el



embarazo, parto y puerperio, así como durante la atención de urgencias obstétricas.<sup>35</sup>

Si bien algunas conductas constitutivas de violencia obstétrica se han regulado en diversos ordenamientos, hasta hace poco eran conceptualizadas como formas de negligencia médica o maltrato. Aunque el abordaje de la violencia obstétrica requiere medidas estructurales profundas que van más allá de su reconocimiento explícito en la legislación y la ausencia del mismo no exime el cumplimiento de las obligaciones en este sentido, el reconocimiento del término puede contribuir a visibilizar la violencia obstétrica como una forma específica de violencia institucional y de género que constituye una violación a los derechos humanos.

A pesar de que la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV) no define explícitamente a la violencia obstétrica como una forma de violencia de género, otras figuras contempladas, como la violencia psicológica, física e institucional, proporcionan un marco adecuado para el encuadre de las conductas que la constituyen.<sup>36</sup>

## **NIVEL ESTATAL**

La Violencia Obstétrica se encuentra incorporada en las leyes estatales de sólo 17 entidades de la República Mexicana, contrastando con la Ley General de

---

<sup>35</sup> D.O.F., Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, recuperado de: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0).

<sup>36</sup> (Coord.) Luna, Karen, Op. Cit., p. 95, recuperado de: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0).





Acceso de Las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV) donde aún no se incluye, a pesar de múltiples iniciativas encaminadas a su incorporación.

Figura 11.

**Tabla 1:** Análisis de la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia a nivel federal y estatal respecto a la violencia obstétrica.

Entidad	Considera violencia obstétrica	Definición	Componente de derechos sexuales y reproductivos	Componente de dignidad	Componente de patologización y medicalización
Ley Federal	No				
Aguascalientes	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Baja California	No				
Baja California Sur	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Campeche	No				
Chiapas	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Chihuahua	No				
CDMX	No				
Colima	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Durango	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Estado de México	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Guanajuato	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Guerrero	No				
Hidalgo	No				
Jalisco	No				
Michoacán	No				
Morelos	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Nayarit	No				
Nuevo León	No				
Oaxaca	No				
Puebla	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Querétaro	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Quintana Roo	Sí	Sí	No	Sí	Sí
San Luis Potosí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Sinaloa	No				
Sonora	No				
Tabasco	No				
Tamaulipas	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Tlaxcala	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Veracruz	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Yucatán	Sí	No	Sí	Sí	No
Zacatecas	Sí	Sí	No	Sí	Sí

Fuente: Elaboración propia a partir del análisis de la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia a nivel federal y estatal.

Rev CONAMED. 2021; 26(3): 149-155

**FUENTE:** Ramírez Saucedo, María Daniela, Hernández Mier, César y Ceballos García, Yuliet, *La violencia obstétrica en la vulneración de los derechos humanos de las mujeres*, Revista CONAMED, Vol. 26, Cuauhtémoc, 2021, p. 152.



En el siguiente apartado menciono las recomendaciones de la Recomendación General 31/2017 de la CNDH y así mismo pongo como ejemplo la recomendación 01/2022 de la CDHCDMX, como una muestra que evidencia la vigencia de la violencia obstétrica actualmente en la ciudad capital de nuestro país y como es que recomienda el cumplimiento de la norma NOM-007-SSA-2016, como garantía de no repetición.

Reafirmando así mi postura que, con el cumplimiento de dicha norma por parte de las autoridades de salud, no se tendría violencia obstétrica.

### **RECOMENDACIONES DE LA COMISIÓN GENERAL DE DERECHOS HUMANOS Y DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

Antes que nada, explicaré lo que es una recomendación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH) y el sustento que aplica también para la competente a la Ciudad de México.

El artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la creación de organismos de protección de los derechos humanos en las 32 entidades federativas y a nivel federal la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), creando así el sistema nacional de protección no jurisdiccional de los derechos humanos.

Entre las atribuciones constitucionales que se les confiere a estos organismos están “el formular recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas” estas se constituyen como “mecanismos de protección de la Constitución en lo relativo a los derechos humanos”.

Para la CNDH, una recomendación es: la resolución que emiten los organismos protectores de derechos humanos que determina la violación a los derechos humanos.



Con esta resolución se señala a la autoridad su responsabilidad en la violación a los derechos humanos; se le indica a la autoridad la manera en que deberá restituir o reparar el daño al afectado y podrá solicitar a las autoridades correspondientes, el inicio de los procedimientos para, en su caso, sancionar a las y/o los servidores que hayan incurrido en la conducta violatoria de derechos humanos, o bien, solicitar a dichas autoridades la agilización y conclusión de los procedimientos que a la fecha de emisión de la recomendación se encuentren en trámite.

La autoridad que la reciba deberá manifestar si la acepta y remitir a la comisión las pruebas con las cuales acredite el cumplimiento de la recomendación. En el supuesto de que la autoridad señalada como responsable no acepte la recomendación, deberá justificar la razón de su negativa. Se podrá solicitar la comparecencia ante el Senado de aquellas autoridades que no acepten o, aceptándola, incumplan una recomendación” (CNDH, 2020).

La CNDH señala tres tipos de recomendaciones: *las generales, por violaciones graves y las emitidas en el marco del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura*. Una diferencia sustancial entre las recomendaciones generales y las que hacen referencia a las violaciones graves, es que las primeras tratan problemas relacionados con omisiones, negligencias o negación a los derechos humanos, en los que alguna autoridad o institución estaría faltando, mientras que las segundas abordan temas como la detención arbitraria, la desaparición forzada, la ejecución arbitraria, el uso excesivo de la fuerza, la retención ilegal, actos de tortura, privación de la vida y violencia sexual.<sup>37</sup>

---

<sup>37</sup> Ramírez Saucedo, María Daniela, Hernández Mier, César y Ceballos García, Yuliet, *Op. Cit.*, pp. 6-7.



## **RECOMENDACIÓN CNDH 31/2017**

En este tenor es que, el 31 de julio de 2017, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, conforme a lo estipulado en el artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos apartado B, emitió la Recomendación General No. 31/2017, la cual refiere sobre la violencia obstétrica en el sistema nacional de salud mexicano, por medio de una serie de recomendaciones dirigidas a los Secretarios de Salud; gobernadoras y gobernadores de las entidades federativas, jefe de gobierno de la Ciudad de México y directores general del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y de Petróleos Mexicanos.

### **Art. 102 B.**

El Congreso de la Unión y las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de protección de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos.

Los organismos a que se refiere el párrafo anterior, formularán recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos.

Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades



federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

Estos organismos no serán competentes tratándose de asuntos electorales y jurisdiccionales. El organismo que establezca el Congreso de la Unión se denominará Comisión Nacional de los Derechos Humanos; contará con autonomía de gestión y presupuestaria, personalidad jurídica y patrimonio propios.<sup>38</sup>

Dicha recomendación se sustentó en el análisis de las 28 recomendaciones publicadas por este Organismo Nacional durante el periodo 2015, 2016 y 2017, señala dentro de sus conclusiones lo siguiente.

Sobre los derechos humanos y las prácticas que frecuentemente los transgreden, enuncia de manera no limitativa los siguientes:

---

<sup>38</sup> CPEUM, *Op. Cit.*, 120.



<b>Derecho humano que afecta</b>	<b>Conductas y prácticas que constituyen violencia obstétrica</b>
<b><i>Derecho a una vida libre de violencia</i></b>	La agresión verbal, la degradación, crueldad y maltrato, son prácticas que deshumanizan y constituyen una forma de trato cruel e inhumano, además de ser reflejo de los prejuicios acerca de la sexualidad de la mujer; las actitudes groseras y despectivas por parte de los servidores públicos, son cometidos de manera cotidiana en el marco de la práctica gineco-obstetra, siendo las más frecuentes las críticas a la mujer por llorar o gritar durante el parto; impedirle hacer preguntas o manifestar sus miedos e inquietudes; burlarse, hacer comentarios irónicos y descalificarla; negarle la anestesia cuando está indicada y obstaculizar el apego precoz en ausencia de indicación médica.



<p><b><i>Derecho a la protección de la salud</i></b></p>	<p>Subestimar las manifestaciones de dolor hechas por la paciente, la realización de maniobras de manera rutinaria sin estimar el caso en particular, la falta de supervisión de los residentes por los médicos de base, la mala infraestructura y equipamiento del hospital y el abuso de medicalización sin considerar los efectos que esto podría acarrear a la mujer o al producto de la gestación.</p>
<p><b><i>Derecho a la información y al libre consentimiento informado</i></b></p>	<p>Brindar información incompleta o sesgada sobre el estado de salud del paciente, no hacer de conocimiento de su estado de gravedad, o dándose el caso, el motivo de su deceso; realizar prácticas sin consultar previamente a la paciente, explicando en forma detallada el procedimiento a efectuar; no dar la información necesaria sobre los riesgos de salud.</p>
<p><b><i>Derecho a la libertad y autonomía reproductiva</i></b></p>	<p>No respetar la forma en que la gestante decide dar a luz, los procesos naturales del parto, acelerarlo mediante la aplicación de oxitocina, o realizar ruptura de membranas de manera artificial cuando no es necesario; del mismo modo se afecta el derecho a decidir libremente el método de planificación familiar y el número de hijos y espaciamiento entre ellos cuando se impone un método anticonceptivo distinto al elegido por la gestante, sin tener en cuenta el consentimiento de la interesada.</p>
<p><b><i>Derecho a la igualdad y no discriminación</i></b></p>	<p>Prácticas discriminatorias en contra de las mujeres por su origen y condición social, cuando el personal médico del nosocomio omite considerar las circunstancias particulares de la gestante, falta de intérpretes y traductores, ausencia de perspectiva intercultural.</p>
<p><b><i>Derecho a la integridad personal</i></b></p>	<p>Aplicación de episiotomías innecesarias, cesáreas que no están médicamente indicadas y la salpingoclasia (procedimiento quirúrgico para inhibir el embarazo), entre otros; prácticas que son invasivas y pueden causar un daño físico, siempre que en las mismas no medie solicitud expresa de la paciente y sean médicamente viables.</p>



**Fuente:** CNDH, Recomendación General No. 31/2017, Sobre la violencia obstétrica en el sistema nacional de salud, pp. 8-10, recuperado de: [https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/recomendaciones/generales/recgral\\_031.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/recomendaciones/generales/recgral_031.pdf).

El objeto de esta Recomendación General, fue hacer visible el trato que en ocasiones reciben las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, y el de contribuir a que las autoridades de salud identifiquen y combatan aquellas violaciones a derechos humanos de las mujeres en ocasión de la atención obstétrica.

**Sus recomendaciones generales fueron las siguientes.**

**PRIMERA.** Que se **diseñe y ponga en práctica una política pública de prevención de violaciones a los derechos humanos de las mujeres en ocasión del embarazo, el parto y el puerperio, centrada en el reconocimiento de la mujer como protagonista, en la relación materno-fetal, que atienda a las perspectivas de derechos humanos y género, constituida por acciones de capacitación y sensibilización continua al personal de salud que presta sus servicios en la atención gineco-obstétrica**, para contrarrestar prejuicios basados en la discriminación de las mujeres y para el cumplimiento de las Normas Oficiales Mexicanas; **así como de información a las mujeres usuarias sobre sus derechos y cómo ejercerlos.**

**SEGUNDA.** Que se asuman los acuerdos necesarios, sobre requerimientos técnicos, humanos y para que se programe el presupuesto necesario, entre otros, que permitan ampliar y mejorar la infraestructura hospitalaria en la que se atiende a las mujeres en ocasión del embarazo, el parto y el puerperio, con prioridad en zonas alejadas y de marginación social. **Al respecto, es necesario que en los**





**establecimientos en que se presten servicios de salud gineco-obstétricos y, principalmente en el área de urgencias, cuenten con médicos que atiendan en la forma adecuada a quienes solicitan el servicio.**

**TERCERA.** Que se implemente el “**Modelo de Atención a las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio con Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro**” de la **Secretaría de Salud**, en las instituciones del **Sistema Nacional de Salud**, a fin de garantizar la **disminución de la morbi-mortalidad materno-infantil, la atención médica calificada, digna, respetuosa y con perspectiva de género.**

**CUARTA.** Implementar en las instituciones de salud a su cargo, una **campaña de promoción de los derechos humanos y salud reproductiva de las mujeres, durante la atención del embarazo, el parto y el puerperio.**

**QUINTA.** Implementar eficazmente las políticas públicas ya previstas en el orden jurídico nacional, relacionadas con la partería tradicional en México y adoptar las medidas necesarias para fortalecer el proceso de vinculación de las parteras y parteros tradicionales al Sistema Nacional de Salud, creando un entorno jurídico e institucional que propicie el respeto y el ejercicio de dicha actividad, mediante el reconocimiento y la promoción de las aportaciones, práctica y desarrollo de la medicina tradicional indígena en condiciones adecuadas y garantizando que la capacitación técnica que reciban sea periódica, actualizada y además tome en cuenta sus usos y costumbres. Señalando de manera enunciativa más no limitativa, las siguientes medidas: Asegurar el acceso y destinar espacios adecuados en los hospitales para que las parteras y parteros tradicionales puedan



asistir y brindar acompañamiento a las mujeres embarazadas; impartir cursos y/o talleres y desarrollar campañas de sensibilización dirigidos al personal médico que labora dentro de Sistema Nacional de Salud sobre la importancia y el respeto de la partería tradicional; proveer a las parteras y parteros tradicionales de los instrumentos necesarios para prestar sus servicios en condiciones idóneas (distribución de suministros, maletines obstétricos o sencillos estuches desechables para asegurar las buenas condiciones higiénicas de los partos, organización de sistemas de transporte para trasladar los embarazos patológicos, mejoramiento del procedimiento de envío de casos); asegurar que el material que se les facilite durante su capacitación sea culturalmente adecuado e implementar los mecanismos para la sistematización de los resultados y beneficios del ejercicio de la partería.

**SEXTA. Se adopte lo necesario para asegurar, que en las distintas actividades que se realicen con motivo del desarrollo académico de médicos y/o especialistas, tales como congresos, simposios, foros, seminarios, coloquios, cursos, talleres, entre otras, se integre el estudio de la violencia obstétrica, tomando en cuenta el análisis realizado por esta Comisión Nacional en la presente Recomendación General.<sup>39</sup>**

---

<sup>39</sup> CNDH, Recomendación General No. 31/2017, *Ibidem*, pp. 81-83.



## **RECOMENDACIÓN 01/2022 DE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LA CIUDAD DE MÉXICO**

Por otro lado, la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCDMX) conforme a lo establecido en el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM), tercer párrafo, en el ámbito de sus competencias y atribuciones como organismo local de protección de derechos humanos, al igual de la CNDH tiene la obligación legal, constitucional y convencional de garantizar los derechos humanos, inclusive, de ser el caso, la de realizar un control de convencionalidad *ex officio*.

Fundando así sus recomendaciones principalmente en las disposiciones de derechos humanos establecidas en la CPCM, en la CPEUM y en las diversas fuentes del Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH) y en la interpretación que los organismos internacionales respecto del contenido y alcance de los derechos humanos, utilizando asimismo, diversas normas generales, federales o locales del derecho interno mexicano, favoreciendo en todos los temas, la mayor protección de las personas y sus derechos humanos.

Es decir, la obligación de garantizar el derecho humano de las mujeres a una vida libre de violencia obstétrica implica que las autoridades de la ciudad de México, en el marco de sus respectivas competencias, generen las condiciones necesarias y adecuadas para que las mujeres puedan ejercer libremente cada uno de los componentes del derecho.

Sin embargo, esto no ha sido así, un ejemplo es el incumplimiento por parte del Hospital Materno Pediátrico Xochimilco de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México a la Obligación de respetar el derecho a la salud de Elizabeth Flores Villafañá y a una vida libre de Violencia durante el puerperio.



Lo que origino que el 17 de mayo de 2022 la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México emitiera la recomendación 01/2022 a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México, con el objeto de realizar un esfuerzo para identificar y erradicar las prácticas médicas que atentan contra los derechos de las mujeres, en especial el derecho a una vida libre de violencia obstétrica. Veamos sus puntos recomendatorios.

## **A LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO RECOMENDACIÓN**

### **A. PLAN DE REPARACIÓN INTEGRAL**

De conformidad con los más altos estándares internacionales, así como con lo establecido por la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para la Ciudad de México, y tomando como referencia el Apartado VIII. Obligación de reparar a las víctimas de violaciones a derechos humanos de la presente Recomendación, la autoridad recomendada adoptará las siguientes medidas:

Realizará las acciones necesarias dentro de su competencia, para coadyuvar en la inscripción de las víctimas directas 1 y 2, así como de las víctimas indirectas 1 y 2, al Registro de Víctimas de la Ciudad de México.

Una vez que la CEAVI genere los Planes de Reparación Integral correspondientes, en un plazo no mayor a los 180 días naturales posteriores, ejecutará todas las medidas contenidas en los mismos, bajo los principios de máxima protección, debida diligencia y no victimización secundaria.



## B. SATISFACCIÓN

PRIMERO. Atendiendo a los términos establecidos en el Apartado VIII Obligación de reparar a las víctimas de violaciones a derechos humanos de la presente Recomendación, la autoridad adoptará la siguiente medida de satisfacción, misma que deberá desarrollarse con base en criterios que consideren de manera transversal un enfoque de derechos humanos, un enfoque de progresividad y una perspectiva de género:

SEGUNDO. En un plazo que inicie a los 60 días naturales y que culmine a los 365 días naturales, después de aceptar la Recomendación, presentará un plan de acción para la prevención de la violencia obstétrica en los Hospitales Pediátricos y Materno Infantiles de la Red de Hospitales de la Ciudad de México.

Dicho plan de acción deberá contemplar estrategias, con enfoque de progresividad para mejorar los servicios de salud reproductiva y la atención del parto; tratamientos respetuosos, dignos y basados en los derechos humanos; así como la dotación de equipamiento, insumos y personal para la atención oportuna de riesgo reproductivo, obstétrico y perinatal para cada embarazo.

Al tratarse de una medida satisfacción, dicha presentación deberá ser realizada en presencia de las víctimas y deberá ser pronunciada por persona servidora pública con nivel no inferior a subsecretario.

## C. GARANTÍAS DE NO REPETICIÓN



De conformidad con los más altos estándares internacionales, así como con lo establecido por la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para la Ciudad de México, y tomando como referencia el Apartado VIII. Obligación de reparar a las víctimas de violaciones a derechos humanos de la presente Recomendación, la autoridad recomendada adoptará las siguientes medidas.

En un plazo no mayor a 365 días naturales después de aceptar la Recomendación, deberá elaborar e implementar un mecanismo para fortalecer la atención del embarazo conforme a la Norma Oficial Mexicana para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y de la Persona Recién Nacida (NOM-007-SSA-2016), con el objeto de contar con una valoración y diagnóstico adecuado por parte del personal de salud.<sup>40</sup>

## CONCLUSIÓN

Derivado de la exposición que he realizado respecto al señalamiento de la falta de cumplimiento por parte de las autoridades de salud referidas a la norma NOM-007-SSA-2016 y a la Recomendación General 31/2017, donde en la primera se establecen los criterios mínimos para la atención médica a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida, y donde en caso de la segunda, donde refiriere de las violaciones graves a los derechos humanos de las mujeres en específico al derecho a una vida libre de violencia, derivado de una violencia obstétrica y donde también emite una serie de recomendaciones a

---

<sup>40</sup> CDHCDMX, Recomendación 01/2022 Sobre Violación al Derecho a la Salud y Violencia Obstétrica, pp. 63-64, recuperado de: <https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2022/05/Version-Publica-Reco-01-2022.pdf>.



atender, dentro de las cuales destaca la incorporación de la partería en los partos de bajo riesgo con el fin de erradicar la violencia obstétrica, planteamiento que organizaciones defensoras de los derechos humanos de las mujeres consideran viable.

### **PUNTO DE ACUERDO**

**ÚNICO.-** *La Cámara de Diputados exhorta de manera respetuosa a las gobernadoras y gobernadores de las entidades federativas, jefa de gobierno de la Ciudad de México, Secretario de Salud, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y de Petróleos Mexicanos, para que atiendan la recomendación general 31/2017 emitida por la comisión nacional de los derechos humanos y actúen conforme a la norma mexicana NOM-007SSA2-2016, con el fin de erradicar la violencia obstétrica en nuestro sistema de salud público.*

Palacio Legislativo de San Lázaro, a 13 de septiembre de 2022.

Atentamente



Dip. Ana Karina Rojo Pimentel

**PROPOSICIÓN CON PUNTO DE ACUERDO, POR EL QUE SE EXHORTA RESPETUOSAMENTE AL EJECUTIVO FEDERAL, COMISIÓN NACIONAL DE ÁREAS NATURALES PROTEGIDAS, SECRETARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y RECURSOS NATURALES, SECRETARIA DE MARINA Y A LA SECRETARIA DE RELACIONES EXTERIORES, A QUE TOMEN MEDIDAS PARA PROTEGER Y EVITAR LA EXTINCIÓN DE LA VAQUITA MARINA.**

El suscrito **Diputado Salvador Caro Cabrera**, con el carácter de diputado de la LXV Legislatura del Congreso de la Unión e integrante del Grupo Parlamentario de Movimiento Ciudadano, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 6, numeral 1, fracción I, y 79, numeral 1, fracción II del Reglamento de la Cámara de Diputados y demás disposiciones aplicables, someto a consideración de esta Soberanía la proposición con punto de acuerdo por el que la Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión, con base en la siguiente:

**EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

La vaquita marina es una especie endémica de México y habita el Alto Golfo de California.<sup>1</sup> Es de la familia de las marsopas, por lo que es robusta y físicamente similar a la marsopa común.<sup>2</sup> Se estima vive alrededor de 22 años,<sup>3</sup> y tiene bajas tasas de reproducción, ya que una hembra puede tener máximo 7 crías en toda su vida.<sup>4</sup> Debido a su baja reproducción y la falta de medidas del Gobierno Federal, es una especie particularmente sensible a la extinción.

---

<sup>1</sup> Procuraduría Federal de Protección al Medio Ambiente. (2018). El alto golfo de California. Los esfuerzos para la protección de la vaquita marina y la totoaba. 6 de junio de 2022, de Procuraduría Federal de Protección al Medio Ambiente Sitio web: <https://biblioteca.semarnat.gob.mx/janium/Documentos/Ciga/Libros2011/ALTO%20GOLFOa.pdf>

<sup>2</sup> Comisión para la Cooperación Ambiental. (2008). Plan de Acción de América del Norte para la Conservación Vaquita. 6 de junio de 2022, de Comisión para la Cooperación Ambiental Sitio web: <http://www.ccc.org/files/documents/publications/1136-vaquita-north-american-conservation-action-plan-en.pdf>

<sup>3</sup> Green Peace. (2018). Vaquita Marina: ¿En qué te hemos fallado? 6 de junio de 2022, de Green Peace Sitio web: <https://www.greenpeace.org/static/planet4-mexico-stateless/2019/03/5e84a344-reporte-vaquita-marina.pdf>

<sup>4</sup> Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales. (2016). Recuadro | Una especie en peligro de extinción: la vaquita marina. 6 de junio de 2022, de SEMARNAT Sitio web: [https://apps1.semarnat.gob.mx:8443/dgeia/informe15/tema/recuadros/recuadro4\\_2.html](https://apps1.semarnat.gob.mx:8443/dgeia/informe15/tema/recuadros/recuadro4_2.html)



El Gobierno ha fallado al permitir diversos factores como la pesca ilegal en el Mar de Cortés, el tráfico de la totoaba, la reducción de la Zona de Cero Tolerancia y la reducción del flujo de agua del Río Colorado. Por tanto, hay aproximadamente 10 vaquitas marinas con vida actualmente, lo que pone en extremo peligro la continuación de la especie.<sup>5</sup> De esta manera, en 2017 la vaquita fue incluida en la Lista Roja de Especies Amenazadas de la Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza, siendo catalogada como especie en peligro crítico.<sup>6</sup>

Al igual que todos los seres vivos con los que compartimos este planeta, la vaquita marina merece ser tratada con respeto y no ser tratada como un medio, sino como un fin en sí misma. La legislación mexicana la protege en este sentido, lo cual también ha sido reconocido por la Suprema Corte de Justicia de la Nación:

Décima Época. Registro digital: 2018633. Instancia: Primera Sala.  
Tipo de tesis: Aislada. Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 61, Diciembre de 2018, Tomo I, página 308.  
Materias(s): Constitucional. Tesis: 1a. CCLXXXVIII/2018 (10a.)

**DERECHO HUMANO A UN MEDIO AMBIENTE SANO. LA VULNERACIÓN A CUALQUIERA DE SUS DOS DIMENSIONES CONSTITUYE UNA VIOLACIÓN A AQUÉL.**

El derecho humano a un medio ambiente sano posee una doble dimensión, la primera denominada objetiva o ecologista, que preserva al medio ambiente como un bien jurídico en sí mismo, no obstante, su interdependencia con otros múltiples derechos humanos. Esta

---

<sup>5</sup> National Geographic (2022) La vaquita marina podría salvarse de la extinción si la pesca ilegal se detiene en seco. 5 de septiembre de 2022, de National Geographic Sitio web: <https://www.ngenespanol.com/animales/vaquita-marina-podria-salvarse-de-la-extincion-si-se-detiene-la-pesca-ilegal/>

<sup>6</sup>En Peligro Crítico: Un taxón está En Peligro Crítico cuando la mejor evidencia disponible indica que cumple cualquiera de los criterios "A" a "E" para En Peligro Crítico y, por consiguiente, se considera que se está enfrentando a un riesgo de extinción extremadamente alto en estado de vida silvestre.

Unión Internacional para la Conservación de la Naturaleza. (2022). En Peligro Crítico (CR). 8 de junio de 2022, de IUCN Sitio web <https://www.iucnredlist.org/es/species/17028/50370296>

dimensión protege a la naturaleza y al medio ambiente no solamente por su utilidad para el ser humano o por los efectos que su degradación podría causar en otros derechos de las personas, como la salud, la vida o la integridad personal, sino por su importancia para **los demás organismos vivos con quienes se comparte el planeta, también merecedores de protección en sí mismos.** La segunda dimensión, la subjetiva o antropocéntrica, es aquella conforme a la cual la protección del derecho a un medio ambiente sano constituye una garantía para la realización y vigencia de los demás derechos reconocidos en favor de la persona, por lo que la vulneración a cualquiera de estas dos dimensiones constituye una violación al derecho humano al medio ambiente, sin que sea necesaria la afectación de otro derecho fundamental.

Por otro lado, de no proteger de manera suficiente a la vaquita marina, se estaría violentando el principio de prevención. Este consiste en obligación de prudencia y de llevar a cabo las medidas necesarias para prevenir un daño ambiental. Ha sido mencionado diversas ocasiones por la primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, como en la siguiente tesis:

Undécima Época. Registro digital: 2024395. Instancia: Primera Sala.  
Tipo de tesis: Jurisprudencia. Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 12, Abril de 2022, Tomo II, página 850.  
Materias(s): Administrativa, Constitucional Tesis: 1a./J. 12/2022 (11a.)

**PRINCIPIO DE PREVENCIÓN EN MATERIA AMBIENTAL. SU RELACIÓN Y ALCANCE CON EL DEBER DE CUIDAR EL MEDIO AMBIENTE REGULADO POR EL MARCO NORMATIVO CONVENCIONAL DE LA MATERIA.**

Hechos: Dos personas físicas promovieron juicio de amparo indirecto en el que reclamaron diversos actos y omisiones destinadas a autorizar y realizar el proyecto de ampliación del Puerto de Veracruz, aduciendo que las autoridades responsables no garantizaron el derecho humano a un medio ambiente sano, pues no evaluaron de manera integral diferentes aspectos relacionados con el impacto ambiental que podría ocasionar el desarrollo de dicho proyecto y su modificación en el Área Natural Protegida con carácter de Parque Marino Nacional denominado "Sistema Arrecifal Veracruzano". El Juez de Distrito sobreseyó en el juicio al considerar que las quejas no tenían interés legítimo, en contra de esta resolución se interpuso recurso de revisión.

Criterio jurídico: La Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación considera que la definición y el entendimiento del principio de prevención en materia ambiental en relación con el **deber de cuidar el medio ambiente regulado por el marco normativo convencional**, permite una adecuada protección al medio ambiente, pues tiene como **finalidad evitar que se causen daños al mismo**.

Justificación: El **principio de prevención se define como el conjunto de medidas destinadas a evitar que el daño ambiental se verifique**. De ahí que entre este principio y el deber de cuidar el medio ambiente, se advierte un punto de conexión y una relación estrecha, por lo que se considera que la prevención es el **fundamento de tres de las concreciones prácticas que originan el deber de cuidar el medio ambiente**: a) contar con un sistema de evaluación de impacto ambiental y el deber de someter a éste los proyectos que ocasionan efectos significativamente adversos contra el medio ambiente; b) crear normas de calidad y emisión ambientales

y el deber de respetarlas; y, c) contar con un régimen de responsabilidad ambiental y **de sancionar las conductas que atenten contra él, así como de perseguir la reparación del entorno en los causantes de daños, y su respectivo correlativo de soportar las sanciones y el deber de reparar el daño causado.** Por otra parte, la **Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado** que, toda vez que frecuentemente no es posible restaurar la situación existente antes de la ocurrencia de un daño ambiental, **la prevención debe ser la política principal respecto a la protección del medio ambiente.** Por ello, se ha pronunciado en torno al ámbito de aplicación de la obligación de prevención, en el sentido de que, si bien el principio de prevención se consagró en materia ambiental en el marco de las relaciones interestatales, lo cierto es que atendiendo a la similitud de sus obligaciones con el deber general de prevenir violaciones de derechos humanos, la obligación de prevención se aplica para daños que puedan ocurrir dentro o fuera del territorio del Estado de origen. En cuanto al tipo de daño que se debe prevenir, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado **que los Estados deben tomar medidas para prevenir el daño significativo al medio ambiente** y que su existencia debe determinarse en cada caso concreto, con atención a las circunstancias particulares del mismo. **Asimismo, ha considerado que la obligación de prevención en derecho ambiental significa que los Estados están obligados a usar todos los medios a su alcance con el fin de evitar que las actividades que se lleven a cabo bajo su jurisdicción causen daños significativos al medio ambiente.** Además de que no se pueden detallar todas las medidas a adoptar para cumplir con la obligación de prevención; sin embargo, se han

precisado ciertas obligaciones mínimas que los Estados deben adoptar para prevenir violaciones de los derechos humanos como consecuencia de daños ambientales, dentro de las cuales se encuentran los deberes de: **1) regular; 2) supervisar** y fiscalizar; 3) requerir y aprobar estudios de impacto ambiental; 4) establecer un plan de contingencia; y 5) mitigar en casos de ocurrencia de daño ambiental.

Finalmente, es relevante mencionar la responsabilidad y presión con la que carga el país de proteger a la especie ha trascendido las fronteras nacionales. El investigador de la UNAM, Rodrigo Medellín, ha mencionado que, si se extingue la vaquita marina, las consecuencias para México podrían ir desde la suspensión del comercio internacional, hasta un posible embargo al camarón.<sup>7</sup>

En este sentido, la Convención del Comercio Internacional de Especies Amenazadas de Flora y Fauna Silvestre anunció que, si México no hace lo posible para frenar la extinción de la vaquita o marsopa, se podría suspender todo el comercio internacional con especies.<sup>8</sup> De igual manera, la UNESCO amenazó que podría retirarle al Alto Golfo de California la denominación de Patrimonio Mundial de la Humanidad.<sup>9</sup> Por su parte, el biólogo Alejandro Olivera, representante en México del Centro para la Diversidad Biológica, ha explicado que sería una vergüenza internacional que el gobierno mexicano haya dejado extinguir a una especie. “Y no cualquiera, sino un mamífero marino endémico que no existe en ningún otro lugar del planeta”, habiendo tenido tiempo para recuperar a la especie, mencionó que México **“únicamente ha tenido políticas de fracaso”**.<sup>10</sup>

---

<sup>7</sup> Ramón López. (29 de mayo de 2022). México enfrentaría graves consecuencias si se extingue la vaquita marina. 9 de junio de 2022, de Debate Sitio web: <https://www.debate.com.mx/estados/Mexico-enfrentaria-graves-consecuencias-si-se-extingue-la-vaquita-marina-20220517-0325.html>

<sup>8</sup> *Ibid.*

<sup>9</sup> *Ibidem.*

<sup>10</sup> Michelle Carrera. (2021). «Implicaría una vergüenza internacional que el gobierno mexicano haya dejado extinguir a una especie» | Alejandro Olivera sobre vaquita marina. 9 de junio de 2022, de MONGABAY Sitio web: <https://es.mongabay.com/2021/07/entrevista-alejandro-olivera-vaquita-marina-extincion/>

Ha habido diferentes llamados a que el Estado Mexicano actúe en favor de la vaquita marina, antes de que sea demasiado tarde. Por ejemplo, en agosto de 2021, el Centro para la Diversidad Biológica, el Instituto de Bienestar Animal y el Consejo para la Defensa de los Recursos Naturales y la Agencia de Investigación Ambiental, presentaron una solicitud para que la Comisión para la Cooperación Ambiental del T-MEC investigue al gobierno mexicano en turno por incurrir en omisiones en la aplicación efectiva de sus leyes ambientales y violar los compromisos alcanzados en el capítulo 24 del T-MEC. D.J. Schubert, biólogo de vida silvestre del Instituto de Bienestar Animal, dijo:

“Durante décadas, México ha roto una serie de promesas de salvar a la vaquita. Dado que aparentemente es incapaz de proteger a esta especie y su hábitat, la comunidad internacional debe intervenir”.<sup>11</sup>

Se han dado diferentes esfuerzos por parte del gobierno federal para la protección de la vaquita marina. Sin embargo, ninguno ha sido exitoso, disminuyendo la población de la vaquita marina a una velocidad sin precedentes. A continuación, se presenta una tabla sobre la población de la vaquita marina a lo largo de los años (elaborada con datos de Yolanda Alaniz Pasini, Animal Político y del Programa Universitario de Bioética de la UNAM).<sup>12</sup>

<b>Población de la vaquita marina</b>	
<b>Año</b>	<b>Vaquitas marinas vivas aprox.</b>
1997	568

<sup>11</sup> Teresa de Miguel. (13 de abril de 2022). La comisión ambiental del T-MEC pide investigar a México por la falta de protección de la vaquita marina. 9 de junio de 2022, de El País Sitio web: <https://elpais.com/mexico/2022-04-14/la-comision-ambiental-del-t-mec-pide-investigar-a-mexico-por-la-falta-de-proteccion-de-la-vaquita-marina.html>

<sup>12</sup> Yolanda Alaniz Pasina. (2021). La vaquita marina no tiene refugio. 4 de agosto de 2022, de Animal Político Sitio web: <https://www.animalpolitico.com/una-vida-examinada-reflexiones-bioeticas/la-vaquita-marina-no-tiene-refugio/>

2015	97
2021	10

Por tanto, es relevante que como legisladoras y legisladores tomemos una postura firme ante la posible pérdida de un animal único en el mundo, y **atendamos la situación antes de que sea demasiado tarde**. A continuación, se presentarán las problemáticas a las que se enfrenta la conservación de la vaquita marina, para proceder al desarrollo de la solución.

### **Situaciones que han vulnerado a la vaquita marina**

➤ **Reducción de la Zona de Cero Tolerancia y falta de medidas en la misma**

Durante 2005 se creó el Área de Refugio para la Protección de la vaquita marina, con una superficie de mil 263 kilómetros cuadrados.<sup>13</sup> A partir de esto, en los años recientes fue establecida una Zona de Cero Tolerancia dentro del Área de Refugio para la Protección de la vaquita marina. Por lo que el área de refugio sería considerada una zona de cuidado y dentro de ésta habría una delimitación menor con cero tolerancias a la pesca. Posteriormente, dicha Zona fue reducida bajo la justificación de que los avistamientos se han enfocado sólo en la nueva área y no era necesario que permaneciera del tamaño anterior.<sup>14</sup>

Hay dos problemas con dicha delimitación:

---

<sup>13</sup> PUB UNAM. (2021). La vaquita marina no tiene refugio. 8 de junio de 2022, de Animal Político Sitio web: [https://www.cva.itesm.mx/biblioteca/pagina\\_con\\_formato\\_version\\_oct/apaweb.html](https://www.cva.itesm.mx/biblioteca/pagina_con_formato_version_oct/apaweb.html)

<sup>14</sup> PLAN de Aplicación en la Zona de Tolerancia Cero y el Área de Refugio para la Protección de la Vaquita Marina de 2021. [Secretaría de Marina, Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales, Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural] 20 de enero de 2021.

- En primer lugar, se está limitando el área protegida de un animal cuyo hábitat natural es mayor de la Zona de Cero Tolerancia, por lo que aún corre peligro de ser enmallado. En otras palabras, no por reducir la Zona significa que el animal sólo permanecerá en esa Zona.
- En segundo lugar, porque no existe ningún tipo de comprobación de que las embarcaciones que tienen permiso de ingresar a la Zona no están pescando, sólo hasta encontrar más de 65 embarcaciones por día dentro de la Zona Cero. Por lo que, hasta no encontrar tal número existe la posibilidad de permanecer en el área y continuar con las actividades pesqueras que dañan a la vaquita.<sup>15</sup>

Con lo expuesto anteriormente, queda en evidencia que ni las autoridades ni **la Zona de Cero Tolerancia no están cumpliendo su función**, ya que esta esta Zona es reducida cada vez más por cálculos erróneos y no evita la pesca ilegal. Sin embargo, también hay un problema internacional que se ha detectado históricamente y no ha sido tratado por el gobierno federal, como será explicado a continuación.

➤ **Recorte del flujo de agua de la Cuenca del Río Colorado**

En los últimos años, ha vuelto a tomar parte de las discusiones la falta de flujo de agua dulce del Río Colorado debido a la construcción de la Presa Hoover hace cuatro décadas. La Confederación Mexicana de Cooperativas Pesqueras y la Cámara Nacional de la Industria Pesquera han señalado que esta situación cambió el agua de la vaquita marina, afectando su hábitat (que anteriormente tenía más agua dulce de la que hoy tiene) y causando el rápido número de muertes.<sup>16</sup>

---

<sup>15</sup> *ídem.*

<sup>16</sup> Carolina Gómez (27 de febrero de 2020). Presa Hoover, causa número uno de la desaparición de la vaquita marina. 4 de septiembre de 2022, de Jornada Sitio Web: <https://www.jornada.com.mx/2018/02/27/sociedad/037n2soc>



Sin embargo, esta situación ha sido controversial por las opiniones de diversos expertos. En 2017, el científico Richard Brusca y otros expertos en el Golfo de California, revisaron más de 300 estudios que analizan aspectos oceanográficos de la región. En su artículo de *Earth-Science Reviews*, concluyen que:

“No hay evidencia de que la reducción del flujo del río Colorado haya afectado negativamente la salud de la marsopa vaquita en peligro crítico, y las afirmaciones de que lo ha hecho desvían la atención de la causa real de la caída de la población: la captura en redes de pesca legales e ilegales”.<sup>17</sup>

A esa misma conclusión llegaron Karl Flessa y trece expertos en ecosistemas marinos del mundo en 2019 en un artículo publicado en la revista científica *Sustainability*.<sup>18</sup> A pesar de la controversia, el **gobierno federal no ha hecho ningún estudio de impacto** que concluya de manera contundente si afecta o no la falta de flujo del Río Colorado.

### **Solución al problema**

De lo vertido anteriormente se concluye que las soluciones dadas por el gobierno no han sido suficientes para prevenir la extinción de dicha especie, causando su aparición en la Lista Roja de especies en peligro de extinción. Es necesario que, mientras aún exista la posibilidad, **se salve a la vaquita marina**. De esta manera, la solución es **que el gobierno federal tome responsabilidad** al ampliar la Zona de Cero Tolerancia, tomar acciones concretas en contra de la pesca ilegal que afecta a la vaquita, hacer un estudio de impacto del flujo de agua proveniente del Río Colorado y

---

<sup>17</sup> Brusca, R.C. *et al.* (2017). Colorado River flow and biological productivity in the Northern Gulf of California, Mexico. (5 de septiembre de 2022) *Earth-Science Reviews* 164: 1–30.

<sup>18</sup> Flessa, K.W., *et al.* (2019). Vaquita Face Extinction from Bycatch. Comment on Manjarrez-Bringas, N. *et al.* 2018. Lessons for Sustainable Development: Marine Mammal Conservation Policies and Its Social and Economic Effects. (5 de septiembre de 2022) *Sustainability* 10: 2185.

tomar las acciones diplomáticas necesarias para proveer del hábitat necesario a esta especie.

### **Fundamentación**

Como ya fue demostrado en el apartado anterior, la vaquita marina es sumamente importante. Por lo cual se encuentra protegida en la legislación nacional y en los constructos internacionales.

#### **➤ Nacional**

En este apartado se explicará la normatividad nacional que protege a la vaquita marina:

#### **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.**

Artículo 4o.- (...)

Toda persona tiene derecho a un medio ambiente sano para su desarrollo y bienestar. El Estado garantizará el respeto a este derecho. **El daño y deterioro ambiental generará responsabilidad para quien lo provoque en términos de lo dispuesto por la ley<sup>19</sup>.**

Artículo 27.- (...)

La nación tendrá en todo tiempo el derecho de imponer a la propiedad privada las modalidades que dicte el interés público, así como el de regular, en beneficio social, el aprovechamiento de los elementos naturales susceptibles de apropiación, con objeto de hacer una distribución equitativa de la riqueza pública, cuidar de su

---

<sup>19</sup> (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, art. 4, párrafo 5)

conservación, lograr el desarrollo equilibrado del país y el mejoramiento de las condiciones de vida de la población rural y urbana. En consecuencia, **se dictarán las medidas necesarias para ordenar los asentamientos humanos y establecer adecuadas provisiones, usos, reservas y destinos de tierras, aguas y bosques, a efecto de ejecutar obras públicas y de planear y regular la fundación, conservación, mejoramiento y crecimiento de los centros de población; para preservar y restaurar el equilibrio ecológico; para el fraccionamiento de los latifundios; para disponer, en los términos de la ley reglamentaria, la organización y explotación colectiva de los ejidos y comunidades; para el desarrollo de la pequeña propiedad rural; para el fomento de la agricultura, de la ganadería, de la silvicultura y de las demás actividades económicas en el medio rural, y para evitar la destrucción de los elementos naturales y los daños que la propiedad pueda sufrir en perjuicio de la sociedad**<sup>20</sup>.

### **Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente.**

ARTÍCULO 1o.- La presente Ley es reglamentaria de las disposiciones de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que se refieren a la **preservación y restauración del equilibrio ecológico, así como a la protección al ambiente, en el territorio nacional y las zonas sobre las que la nación ejerce su soberanía y jurisdicción.** Sus disposiciones son de orden público e interés social y tienen por objeto propiciar el desarrollo sustentable y establecer las bases para:

---

<sup>20</sup> (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, art. 27, párrafo 3).

I.- Garantizar el derecho de toda persona a vivir en un medio ambiente sano para su desarrollo, salud y bienestar; (...)

IV.- La **preservación y protección de la biodiversidad**, así como el establecimiento y administración de las áreas naturales protegidas;<sup>21</sup>

ARTÍCULO 2o.- Se consideran de utilidad pública: (...)

III.- La formulación y ejecución de **acciones de protección y preservación de la biodiversidad** del territorio nacional y las zonas sobre las que la nación ejerce su soberanía y jurisdicción, así como el aprovechamiento de material genético;<sup>22</sup>

ARTÍCULO 15.- (...)

III.- Las **autoridades** y los particulares deben asumir la **responsabilidad de la protección del equilibrio ecológico**;

IV.- Quien realice obras o actividades que afecten o puedan afectar el ambiente, está obligado a prevenir, minimizar o reparar los daños que cause, así como a asumir los costos que dicha afectación implique. Asimismo, debe incentivarse a quien proteja el ambiente, promueva o realice acciones de mitigación y adaptación a los efectos del cambio climático y aproveche de manera sustentable los recursos naturales;

V.- La responsabilidad respecto al equilibrio ecológico, comprende tanto las condiciones presentes como las que determinarán la calidad de la vida de las futuras generaciones;

---

<sup>21</sup> (Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, art 1, fracciones I y IV)

<sup>22</sup> (Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, art 2, fracciones III)

VI.- La prevención de las causas que los generan, es el medio más eficaz para evitar los desequilibrios ecológicos;<sup>23</sup>

**Artículo 79.- Para la preservación y aprovechamiento sustentable de la flora y fauna silvestre, se considerarán los siguientes criterios:**

I.- La **preservación y conservación de la biodiversidad** y del hábitat natural de las **especies** de flora y **fauna** que se encuentran en el territorio nacional y en las zonas donde la nación ejerce su soberanía y jurisdicción;

II.- La **continuidad de los procesos evolutivos de las especies** de flora y **fauna** y demás recursos biológicos, destinando áreas representativas de los sistemas ecológicos del país a **acciones de preservación** e investigación;

III.- La **preservación de las especies endémicas, amenazadas, en peligro de extinción o sujetas a protección especial**;

IV.- El **combate al tráfico o apropiación ilegal de especies**;

V.- El fomento y creación de las estaciones biológicas de rehabilitación y repoblamiento de especies de fauna silvestre;

VI.- La participación de las organizaciones sociales, públicas o privadas, y los demás interesados en la preservación de la biodiversidad; (...)

---

<sup>23</sup> (Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, art. 15, fracciones III, IV, V y VI)

VIII.- El fomento del **trato digno y respetuoso a las especies animales**, con el propósito de evitar la crueldad en contra de éstas;<sup>24</sup>

ARTÍCULO 81.- La Secretaría establecerá las **vedas de la flora y fauna** silvestre, y su modificación o levantamiento, con base en los estudios que para tal efecto previamente lleve a cabo.

Las vedas tendrán como finalidad la preservación, repoblación, propagación, distribución, aclimatación o refugio de los especímenes, principalmente de aquellas especies endémicas, amenazadas, en peligro de extinción o sujetas a protección especial(...)<sup>25</sup>

ARTÍCULO 83.- El aprovechamiento de los recursos naturales en áreas que sean el hábitat de especies de flora o fauna silvestres, especialmente de las endémicas, amenazadas o en peligro de extinción, **deberá hacerse de manera que no se alteren las condiciones necesarias** para la subsistencia, desarrollo y evolución de dichas especies.

La Secretaría deberá promover y apoyar el manejo de la flora y fauna silvestre, con base en el conocimiento biológico tradicional, información técnica, científica y económica, con el propósito de hacer un aprovechamiento sustentable de las especies.<sup>26</sup>

---

<sup>24</sup> (Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, art. 79)

<sup>25</sup> (Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, art. 81)

<sup>26</sup> (Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, art. 83)

## **Ley General de Vida Silvestre**

Artículo 4o. Es deber de todos los habitantes del país conservar la vida silvestre; queda prohibido cualquier acto que implique su destrucción, daño o perturbación, en perjuicio de los intereses de la Nación<sup>27</sup>.

Artículo 5o. El objetivo de la política nacional en materia de vida silvestre y su hábitat, es su conservación mediante la protección y la exigencia de niveles óptimos de aprovechamiento sustentable, de modo que simultáneamente se logre mantener y promover la restauración de su diversidad e integridad, así como incrementar el bienestar de los habitantes del país. (...) <sup>28</sup>

Artículo 9º. Corresponde a la Federación:

(...)

II. La reglamentación de la conservación y aprovechamiento sustentable de la vida silvestre y su hábitat.

III. La identificación de las especies y poblaciones en riesgo y la determinación de especies y poblaciones prioritarias para la conservación.

IV. La atención de los asuntos relativos a la conservación y aprovechamiento sustentable de la vida silvestre y su hábitat en zonas que no sean de jurisdicción de las Entidades Federativas.

V. La expedición de las normas oficiales mexicanas relacionadas con las materias previstas en la presente Ley.

---

<sup>27</sup> (Ley General de Vida Silvestre art. 4)

<sup>28</sup> (Ley General de Vida Silvestre art. 5)

VI. La atención de los asuntos relativos a la conservación y aprovechamiento sustentable de la vida silvestre nacional, en los casos de actos originados en el territorio o zonas sujetas a la soberanía y jurisdicción de otros países, o en zonas que estén más allá de la jurisdicción de cualquier país, que pudieran afectar la vida silvestre nacional.

VII. La atención de los asuntos relativos a la vida silvestre en **los casos de actos originados en el territorio nacional o en zonas sujetas a la jurisdicción de la Nación que pudieran afectar la vida silvestre en el territorio, o en zonas sujetas a la soberanía y jurisdicción de otros países, o de zonas que estén más allá de la jurisdicción de cualquier país.**(...)<sup>29</sup>

Artículo 30. El aprovechamiento de la fauna silvestre se llevará a cabo de manera que se eviten o disminuyan los daños a la fauna silvestre (...). Queda estrictamente prohibido todo acto de crueldad en contra de la fauna silvestre, en los términos de esta Ley y las normas que de ella deriven.<sup>30</sup>

Artículo 56. La Secretaría identificará a través de listas, las especies o poblaciones en riesgo, de conformidad con lo establecido en la norma oficial mexicana correspondiente, señalando el nombre científico y, en su caso, el nombre común más utilizado de las especies; la información relativa a las poblaciones, tendencias y factores de riesgo; la justificación técnica-científica de la propuesta; y la metodología empleada para obtener la información(...).<sup>31</sup>

---

<sup>29</sup> (Ley General de Vida Silvestre art. 9)

<sup>30</sup> (Ley General de Vida Silvestre art. 30)

<sup>31</sup> (Ley General de Vida Silvestre art. 56)



Artículo 58. Entre las especies y poblaciones en riesgo estarán comprendidas las que se identifiquen como:

- a) En peligro de extinción, aquellas cuyas áreas de distribución o tamaño de sus poblaciones en el territorio nacional han disminuido drásticamente poniendo en riesgo su viabilidad biológica en todo su hábitat natural, debido a factores tales como la destrucción o modificación drástica del hábitat, aprovechamiento no sustentable, enfermedades o depredación, entre otros.
- b) Amenazadas, aquellas que podrían llegar a encontrarse en peligro de desaparecer a corto o mediano plazos, si siguen operando los factores que inciden negativamente en su viabilidad, al ocasionar el deterioro o modificación de su hábitat o disminuir directamente el tamaño de sus poblaciones.
- c) Sujetas a protección especial, aquellas que podrían llegar a encontrarse amenazadas por factores que inciden negativamente en su viabilidad, por lo que se determina la necesidad de propiciar su recuperación y conservación o la recuperación y conservación de poblaciones de especies asociadas.<sup>32</sup>

Artículo 60. La Secretaría promoverá e impulsará la conservación y protección de las especies y poblaciones en riesgo, por medio del desarrollo de proyectos de conservación y recuperación, el establecimiento de medidas especiales de manejo y conservación de

---

<sup>32</sup> (Ley General de Vida Silvestre art. 58)

hábitat críticos y de áreas de refugio para proteger especies acuáticas (...).<sup>33</sup>

### **Ley Federal contra la Delincuencia Organizada.**

Artículo 2o.- Cuando tres o más personas se organicen de hecho para realizar, en forma permanente o reiterada, conductas que por sí o unidas a otras, tienen como fin o resultado cometer alguno o algunos de los delitos siguientes, serán sancionadas por ese solo hecho, como miembros de la delincuencia organizada: (...)

X. Contra el Ambiente previsto en la fracción IV del artículo 420 del Código Penal Federal.<sup>34</sup>

### **Código Penal Federal.**

Artículo 420.- Se impondrá pena de uno a nueve años de prisión y por el equivalente de trescientos a tres mil días multa, a quien ilícitamente:

- I. Capture, dañe o prive de la vida a algún ejemplar de tortuga o mamífero marino, o recolecte o almacene de cualquier forma sus productos o subproductos;
- II. Capture, transforme, acopie, transporte o dañe ejemplares de especies acuáticas declaradas en veda;
- II Bis. De manera dolosa capture, transforme, acopie, transporte, destruya o comercie con las especies acuáticas denominadas abulón, camarón, pepino de mar y langosta,

<sup>33</sup> (Ley General de Vida Silvestre art. 60)

<sup>34</sup> (Ley Federal contra la Delincuencia Organizada, art. 2, fracción X)

dentro o fuera de los periodos de veda, sin contar con la autorización que corresponda, en cantidad que exceda 10 kilogramos de peso.

III. Realice actividades de caza, pesca o captura con un medio no permitido, de algún ejemplar de una especie de fauna silvestre, o ponga en riesgo la viabilidad biológica de una población o especie silvestres;

IV. Realice cualquier actividad con fines de tráfico, o capture, posea, transporte, acopie, introduzca al país o extraiga del mismo, algún ejemplar, sus productos o subproductos y demás recursos genéticos, de una especie de flora o fauna silvestres, terrestres o acuáticas en veda, considerada endémica, amenazada, en peligro de extinción, sujeta a protección especial, o regulada por algún tratado internacional del que México sea parte, o

V. Dañe algún ejemplar de las especies de flora o fauna silvestres, terrestres o acuáticas señaladas en la fracción anterior.

Se aplicará una pena adicional hasta de tres años más de prisión y hasta mil días multa adicionales, cuando las conductas descritas en el presente artículo se realicen en o afecten un área natural protegida, o cuando se realicen con fines comerciales.<sup>35</sup>

---

<sup>35</sup> (Código Penal Federal, art. 420)

## **NOM-059-SEMARNAT-2010**

La NOM-059-SEMARNAT-2010, Protección Ambiental-Especies nativas de México de flora y fauna silvestres-Categorías de riesgo y especificaciones para su inclusión, exclusión o cambio, lista a las especies o poblaciones de flora y fauna silvestre en categoría de riesgo en este país. La norma establece un método de evaluación de riesgo de extinción y de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para las personas físicas o morales que promuevan la inclusión, exclusión o cambio de las especies o poblaciones silvestres en alguna de las categorías de riesgo.

### ➤ **Derecho internacional**

En este apartado se explicará la normatividad internacional que protege a la vaquita marina, siendo que el Estado Mexicano es parte de manera voluntaria de todos los constructos internacionales a los que se hará referencia:

### **Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador"**

Artículo 11. Derecho a un Medio Ambiente Sano (...)

2. Los Estados partes **promoverán la protección, preservación y mejoramiento del medio ambiente.**<sup>36</sup>

---

<sup>36</sup> (Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", art. 11)

### **Declaración de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Humano**

Principio 2. Los recursos naturales de la Tierra, incluidos el aire, el agua, la tierra, la flora y la **fauna** y especialmente muestras representativas de los ecosistemas naturales, **deben preservarse** en beneficio de las generaciones presentes y futuras mediante una cuidadosa planificación u ordenación, según convenga.<sup>37</sup>

Principio 4. El hombre tiene la **responsabilidad especial de preservar y administrar** juiciosamente el patrimonio de la flora y **fauna silvestres** y su hábitat, que se encuentran actualmente en grave peligro por una combinación de factores adversos. En consecuencia, al planificar el desarrollo económico debe atribuirse importancia a la **conservación de la naturaleza**, incluidas la flora y **fauna silvestres**.<sup>38</sup>

### **Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo.**

PRINCIPIO 2. De conformidad con la Carta de las Naciones Unidas y los principios del derecho internacional, los Estados tienen (...) la **responsabilidad de velar por que las actividades realizadas dentro de su jurisdicción o bajo su control no causen daños al medio ambiente** de otros Estados o de zonas que estén fuera de los límites de la jurisdicción nacional.<sup>39</sup>

(...)

PRINCIPIO 11. Los Estados deberán **promulgar leyes eficaces sobre el medio ambiente**. Las normas, los objetivos de ordenación

---

<sup>37</sup> (Declaración de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Humano, principio 2)

<sup>38</sup> (Declaración de la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Humano, principio 4)

<sup>39</sup> (Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, principio 2)

y las prioridades ambientales deberían reflejar el contexto ambiental y de desarrollo al que se aplican (...).<sup>40</sup>

Por lo anteriormente expuesto, se somete a su consideración el siguiente:

### **PUNTO DE ACUERDO**

**PRIMERO.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al titular del Ejecutivo Federal a que amplíe el polígono de Área de Tolerancia Cero, siendo entonces la nueva Zona de Tolerancia Cero la que actualmente comprende el Área de Refugio para la Protección de la Vaquita Marina.

**SEGUNDO.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente a los titulares de la Comisión Nacional de Áreas Naturales Protegidas, de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales y de la Secretaría de Agricultura y Desarrollo Rural, para que trabajen conjuntamente a efecto de llevar a cabo acciones y tomar medidas inmediatas para evitar los riesgos de la vaquita marina.

**TERCERO.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta respetuosamente al titular de la Secretaría de Marina para que la Armada de México a que refuerce la vigilancia en el Área de Refugio para la Protección de la Vaquita Marina.

---

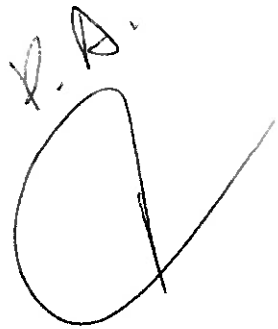
<sup>40</sup> (Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, principio 11)

**CUARTO.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta al titular de la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales a realizar un estudio de impacto sobre el flujo del agua del Río Colorado en el estatus de especie en estado crítico de la vaquita marina.

**QUINTO.** La Cámara de Diputados del Honorable Congreso de la Unión exhorta a la Secretaría de Relaciones Exteriores a tomar las acciones diplomáticas necesarias para solicitar que el gobierno de Estados Unidos de América detenga el daño al ecosistema donde habita la vaquita marina, a efecto de que se restituya el flujo de agua procedente de la Cuenca del Río Colorado.

**Dado en la H. Cámara de Diputados el día 12 de septiembre de 2022.**

**DIP. SALVADOR CARO CABRERA**





C Á M A R A D E  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

---

**Secretario de Servicios Parlamentarios:** Hugo Christian Rosas de León; **Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria:** Gilberto Becerril Olivares; **Directora del Diario de los Debates:** Eugenia García Gómez; **Jefe del Departamento de Producción del Diario de los Debates:** Oscar Orozco López. Apoyo Documental: **Dirección General de Proceso Legislativo,** José de Jesús Vargas, director. Oficinas de la Dirección del Diario de los Debates de la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión: Palacio Legislativo, avenida Congreso de la Unión 66, edificio E, cuarto nivel, colonia El Parque, delegación Venustiano Carranza, CP 15969. Teléfonos: 5036-0000, extensiones 54039 y 54044. **Página electrónica:** <http://cronica.diputados.gob.mx>