



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

# Diario de los Debates

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

Segundo Periodo de Sesiones Ordinarias del Primer Año de Ejercicio

**Presidente**

**Diputado Sergio Carlos Gutiérrez Luna**

Año I

Jueves 17 de febrero de 2022

Sesión 9 Anexo II

## **Mesa Directiva**

### **Presidente**

Dip. Sergio Carlos Gutiérrez Luna

### **Vicepresidentes**

Dip. Karla Yuritzi Almazán Burgos

Dip. Santiago Creel Miranda

Dip. Marcela Guerra Castillo

### **Secretarios**

Dip. Brenda Espinoza López

Dip. Karen Michel González Márquez

Dip. Fuensanta Guadalupe Guerrero Esquivel

Dip. Jasmine María Bugarín Rodríguez

Dip. Luis Enrique Martínez Ventura

Dip. Jéssica María Guadalupe Ortega de la Cruz

Dip. María Macarena Chávez Flores

## **Junta de Coordinación Política**

### **Presidente**

Dip. Rubén Ignacio Moreira Valdez  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido Revolucionario Institucional

### **Coordinadores de los Grupos Parlamentarios**

Dip. Moisés Ignacio Mier Velasco  
Coordinador del Grupo Parlamentario de  
Morena

Dip. Jorge Romero Herrera  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido Acción Nacional

Dip. Carlos Alberto Puente Salas  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido Verde Ecologista de México

Dip. Alberto Anaya Gutiérrez  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido del Trabajo

Dip. Jorge Álvarez Máynez  
Coordinador del Grupo Parlamentario de  
Movimiento Ciudadano

Dip. Luis Ángel Xariel Espinosa Cházaro  
Coordinador del Grupo Parlamentario del  
Partido de la Revolución Democrática



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

# Diario de los Debates

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

Segundo Periodo de Sesiones Ordinarias del Primer Año de Ejercicio

Director General de Crónica y Gaceta Parlamentaria Gilberto Becerril Olivares	Presidente  Diputado Sergio Carlos Gutiérrez Luna	Directora del Diario de los Debates Eugenia García Gómez
Año I	Ciudad de México, jueves 17 de febrero de 2022	Sesión 9 Anexo II

## SUMARIO

### INICIATIVAS CON PROYECTO DE LEY O DECRETO

#### CÓDIGO PENAL FEDERAL

Del diputado Bernardo Ríos Cheno, del Grupo Parlamentario de Morena, la iniciativa con proyecto de decreto que adiciona diversas disposiciones del Código Penal Federal. .... 4

#### LEY GENERAL DE SALUD

De la diputada Claudia Alejandra Hernández Sáenz, del Grupo Parlamentario de Morena, la iniciativa con proyecto de decreto que reforma y adiciona diversas disposiciones de la Ley General de Salud. .... 29

**DECRETO POR EL QUE SE ADICIONAN DIVERSAS DISPOSICIONES  
DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL, PRESENTADA POR EL DIPUTADO  
BERNARDO RÍOS CHENO, DEL GRUPO PARLAMENTARIO MORENA.**

El suscrito, Bernardo Ríos Cheno, Diputado del Grupo Parlamentario MORENA, en ejercicio de la facultad conferida en la fracción II del artículo 71, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: fracción I, numeral I del artículo 6, y artículos 77 y 78 del Reglamento de la Cámara de Diputados, someto a consideración del pleno la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se adicionan los artículos 79, 80, 81, 82 y 83 al Capítulo II “Trabajo de los presos”, del Título Cuarto del Código Penal Federal, para garantizar el derecho al trabajo remunerado de los presos y con ello lograr su reinserción social, con base en lo siguiente:

**Exposición de Motivos**

“La rehabilitación social y la reintegración en la sociedad de las personas privadas de la libertad debe ser uno de los objetivos especiales del sistema de justicia penal, garantizando en la medida de lo posible que éstas puedan llevar una existencia respetuosa de la ley y autónoma cuando se incorporen de nuevo a la sociedad, alentando a los estados miembros a que estudien la posibilidad de asignar recursos humanos y financieros suficientes para ayudar al mejoramiento de las condiciones penitenciarias y la aplicación de las Reglas Nelson Mandela...” Resolución 69/172 del 18 de diciembre de 2014 “Los derechos humanos en la administración de justicia” Asamblea General de la ONU.



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

En atención a lo anterior, el Sistema Penitenciario Mexicano, debe modificarse y ser atendido de manera urgente para lograr el cumplimiento del artículo 18 constitucional en lo relativo a la organización de este sistema sobre la base del respeto a los Derechos Humanos para alcanzar la reinserción social, así como para que la persona no vuelva a delinquir.

En México, existe consenso en que cuestiones como el respeto de los derechos fundamentales, la seguridad jurídica y la eficacia de las prisiones tienen efectos, no solo en la población penitenciaria, sino también en la propia comunidad e imagen exterior del país.

Para lograr una verdadera reinserción de las personas que salen de las cárceles, es necesario que el sistema penitenciario cambie, y comience a formar una nueva mentalidad en los presos, estableciendo verdaderos programas de educación y de capacitación que les permita incorporarse al ámbito laboral y social luego de salir de la cárcel. **Con esta iniciativa, se pretende**, adicionar diversas disposiciones al Código Penal Federal, para generar las bases y estímulos para que las personas que han sido sentenciadas, se preparen para afrontar la nueva realidad que les espera, y al salir, cuenten con los recursos económicos suficientes para emprender una nueva vida, ya que en la mayoría de los casos, se enfrentan a realidades llenas de obstáculos sociales, y al regresar a sus comunidades o barrios marginados, lo único que encuentran son una alta tasa de criminalidad y delincuencia que los vuelve a absorber.

Se pretende reformar el Código Penal Federal, considerando que este ordenamiento Federal se aplica en toda la República Mexicana para los delitos del orden federal, pero además, porque en este código se encuentran previstos



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

algunos de los delitos del orden federal, reglas generales sobre delitos y responsabilidad penal, penas y medidas de seguridad, y reglas sobre la aplicación de sanciones penales, por ende, deben considerarse de manera clara las reglas bajo las cuales los presos o personas que se encuentran privadas de su libertad por la comisión de algún delito, tiene el derecho al trabajo consagrado en los artículos 18 y 123 de nuestra Constitución Federal.

La reinserción al empleo remunerado, puede ser la pauta para la inclusión a la sociedad de estas personas, debiendo entender por reinserción lo señalado en el artículo 4 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, que a la letra dice:

Artículo 4. ...

Reinserción social. Restitución del pleno ejercicio de las libertades tras el cumplimiento de una sanción o medida ejecutada con respeto a los derechos humanos.

En ese sentido, la misma Ley, establece que *“Los poderes judicial y ejecutivo competentes, se organizarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, para el cumplimiento y aplicación de esta Ley y demás normatividad aplicable, así como para la cooperación con las autoridades penitenciarias e instituciones que intervienen en la ejecución de la prisión preventiva, de las sanciones penales y de las medidas de seguridad impuestas”,* adicionalmente señala que *“serán las encargadas de diseñar e implementar los distintos programas de servicios para la reinserción al interior de los Centros Penitenciarios y de servicios post-penales a nivel federal y estatal...”*.



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

Según la Secretaría de Gobierno, la reinserción social, consiste en “Dirigir y ejecutar acciones en beneficio de las personas que egresan del sistema de justicia penal de la Ciudad de México y sus familiares, encaminada a fortalecer su proceso reinserción social, de forma integral y personalizada; a través de programas sociales gubernamentales, no gubernamentales y de la sociedad civil, como una herramienta de prevención y evitar la comisión de nuevos delitos”<sup>1</sup>.

Es importante destacar que, la función del Gobierno no es solo velar por el cumplimiento de una pena o sanción, sino la de garantizar que en la sociedad existan las condiciones para que una persona que sale de la cárcel, luego de haber cumplido con una sanción privativa de la libertad, sea verdaderamente incorporada a la sociedad y no sea una carga más, es decir, debe garantizar la verdadera reinserción social, asegurando que esa persona deje de delinquir y se incorpore al sector social ejerciendo sus derechos y libertad de trabajar en beneficio propio y de su familia, previniendo que se reencuentre con la comisión de un delito.

El trabajo como un medio para lograr la reinserción favorece la integración a la sociedad de una persona que ha sido condenada por infringir la ley penal, aunado a la educación y capacitación, son acciones que buscan crear factores para que una persona se aleje de la actividad delictiva, y con ello se pretende disminuir sus probabilidades de reincidencia.

En ese sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), estableció en relación al ESTADO COMO GARANTE DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS PRIVADAS DE LIBERTAD lo siguiente: (Caso Neira Alegría y otros

---

<sup>1</sup> <https://www.secgob.cdmx.gob.mx/servicios/servicio/reinsercion-social>



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

Vs. Perú. Fondo. Sentencia de 19 de enero de 19951. Serie C No. 20. 60.) En los términos del artículo 5.2 de la Convención toda persona privada de libertad tiene derecho a vivir en condiciones de detención compatibles con su dignidad personal y el Estado debe garantizarle el derecho a la vida y a la integridad personal. En consecuencia, el Estado, como responsable de los establecimientos de detención, es el garante de estos derechos de los detenidos.

De igual forma la Corte IDH. Ha resuelto en otros casos lo siguiente: Este Tribunal ha incorporado en su jurisprudencia los principales estándares sobre condiciones carcelarias y deber de prevención que el Estado debe garantizar en favor de las personas privadas de libertad. En particular, como ha sido establecido por esta Corte: f) la educación, el trabajo y la recreación son funciones esenciales de los centros penitenciarios, las cuales deben ser brindadas a todas las personas privadas de libertad con el fin de promover la rehabilitación y readaptación social de los internos;<sup>2</sup>

### **Considerandos**

Que en México, la reinserción social, representa un mandato legal establecido en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a través del cual se dispone que toda la composición y funcionamiento del sistema penitenciario nacional debe apuntar, en últimas, a la reinserción de la persona sentenciada, con miras hacia la no reincidencia, mismo que a la letra dice:

*“Artículo 18.- ...*

---

<sup>2</sup> Caso Pacheco Teruel y otros Vs. Honduras. Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 27 de abril de 2012. Serie C No. 24168.



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

*El sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad y procurar que no vuelva a delinquir, observando los beneficios que para él prevé la ley. Las mujeres compurgarán sus penas en lugares separados de los destinados a los hombres para tal efecto.” [Párrafo reformado DOF 10-06-2011](#)*

Es claro que nuestra Carta Magna, establece como principios rectores del sistema penitenciario: el respeto a los derechos humanos, **el trabajo**... para generar las condiciones necesarias para que las personas sentenciadas se reintegren a la sociedad, por lo que todo este sistema debe enfocarse en dar cumplimiento a su objetivo principal el cual es la reinserción social, generando nuevas conductas en las personas que cumplieron una sanción privativa de la libertad.

Para garantizar la reinserción social, el ejecutivo, por conducto de las autoridades penitenciarias deberán generar las condiciones necesarias para que aquellas personas que fueron sentenciadas puedan incorporarse al ámbito laboral de acuerdo a las circunstancias que viven y con ello puedan obtener un pago por esos esos servicios, para que puedan hacer la reparación del daño y aportar a sus familias y dejar de ser una carga, no solo para el estado sino para los familiares, en ese sentido, se deberán crearán mecanismos de participación con el sector privado para la generación de trabajo que permita lograr los fines de la reinserción social y otorgar oportunidades de empleo a las personas privadas de la libertad.

Que en un estudio realizado por la Lic. Mercedes Peláez Ferrusca, denominado “Derechos de las personas en prisión”, en cuanto al Derecho al Trabajo, señaló



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

que los artículos 18 y 123 constitucionales tutelan el derecho humano al trabajo por parte de las personas que se encuentran privadas de la libertad en las instituciones del sistema penitenciario mexicano.<sup>3</sup> de igual forma señala “El Estado mexicano tiene la obligación de garantizar las diversas esferas de derechos humanos previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales de derechos humanos y otras normas nacionales que deben encontrarse armonizadas a la perspectiva de derechos humanos. No obstante, los organismos gubernamentales de derechos humanos — internacionales, federal y locales—, al igual que las instituciones de investigación nacionales, han documentado diversas violaciones graves a los derechos humanos, en los centros de reclusión del sistema penitenciario mexicano, tanto a nivel federal como local. Destacan violaciones al derecho a la salud, al agua, a la alimentación, a un espacio digno para vivir, a la educación, al trabajo, al acceso a la información, a tener contacto con el exterior, a la integridad personal y al debido proceso.”

Que de acuerdo a los estándares internacionales en materia del trabajo para las personas en prisión, en México se han establecido las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, mismas que señalan en sus numerales 71.1; 72.1; 73.1; 74.1 y 76.1 lo siguiente:<sup>4</sup>

*71. 1) El trabajo penitenciario no deberá tener carácter aflictivo. 2) Todos los condenados serán sometidos a la obligación de trabajar... 3) Se*

---

<sup>3</sup> Derechos de las personas en prisión, Mercedes Peláez Ferrusca  
[https://constitucion1917.gob.mx/work/models/Constitucion1917/Resource/1298/Personas\\_en\\_prision\\_PDF\\_electronico.pdf](https://constitucion1917.gob.mx/work/models/Constitucion1917/Resource/1298/Personas_en_prision_PDF_electronico.pdf)

<sup>4</sup> REGLAS MÍNIMAS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS RECLUSOS, Adopción: Consejo Económico y Social de la ONU Resoluciones 663C (XXIV), del 31 de julio de 1957 y 2076 (LXII), del 13 de mayo de 1977. <http://www.ordenjuridico.gob.mx/TratInt/Derechos%20Humanos/OTROS%202021.pdf>



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

*proporcionará a los reclusos un trabajo productivo,... 4) En la medida de lo posible, ese trabajo deberá contribuir por su naturaleza a mantener o aumentar la capacidad del recluso para ganar honradamente su vida después de su liberación. 5) Se dará formación profesional en algún oficio útil a los reclusos que estén en condiciones de aprovecharla, particularmente a los jóvenes. 6) Dentro de los límites compatibles con una selección profesional racional y con las exigencias de la administración y la disciplina penitenciarias, los reclusos podrán escoger la clase de trabajo que deseen realizar.*

*72. 1) La organización y los métodos de trabajo penitenciario deberán asemejarse lo más posible a los que se aplican a un trabajo similar fuera del establecimiento, a fin de preparar a los reclusos para las condiciones normales del trabajo libre. 2) Sin embargo, el interés de los reclusos y de su formación profesional no deberán quedar subordinados al deseo de lograr beneficios pecuniarios de una industria penitenciaria.*

*73. 1) Las industrias y granjas penitenciarias deberán preferentemente ser dirigidas por la administración y no por contratistas privados. 2) Los reclusos que se empleen en algún trabajo no fiscalizado por la administración estarán siempre bajo la vigilancia del personal penitenciario. A menos que el trabajo se haga para otras dependencias del gobierno, las personas para las cuales se efectúe pagarán a la administración el salario normal exigible por dicho trabajo teniendo en cuenta el rendimiento del recluso.*

*74. 1) En los establecimientos penitenciarios se tomarán las mismas precauciones prescritas para proteger la seguridad y la salud de los trabajadores libres. 2) Se tomarán disposiciones para indemnizar a los*



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

*reclusos por los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, en condiciones similares a las que la ley dispone para los trabajadores libres.*

*76. 1) El trabajo de los reclusos deberá ser remunerado de una manera equitativa. 2) El reglamento permitirá a los reclusos que utilicen, por lo menos, una parte de su remuneración para adquirir objetos destinados a su uso personal y que envíen otra parte a su familia. 3) El reglamento deberá igualmente prever que la administración reserve una parte de la remuneración a fin de constituir un fondo que será entregado al recluso al ser puesto en libertad.*

En ese sentido, resulta importante establecer un panorama de la situación penitenciaria y para ello en INEGI realizó el Censo Nacional de Sistema Penitenciario Federal 2021, se presenta como el cuarto programa estadístico desarrollado por el INEGI en dicha materia. Éste tiene como objetivo generar información estadística y geográfica sobre la gestión y desempeño del Sistema Penitenciario Federal (centros penitenciarios federales), específicamente en la función de sistema penitenciario, con la finalidad de que ésta se vincule con el quehacer gubernamental dentro del proceso de diseño, implementación, monitoreo y evaluación de las políticas públicas de alcance nacional en el referido tema.<sup>5</sup>

Al cierre de 2020, la infraestructura penitenciaria nacional se conformó por 15 centros penitenciarios federales, 251 centros penitenciarios estatales y 53 centros especializados de tratamiento o internamiento para adolescentes. El total de la capacidad instalada con la que contaron dichos centros fue de 218 474 espacios para la población privada de la libertad y adolescentes internados.

---

<sup>5</sup> [https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnspef/2021/doc/cnsipef\\_2021\\_resultados.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/cnspef/2021/doc/cnsipef_2021_resultados.pdf)



**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

**CÁMARA DE**  
**DIPUTADOS**  
**LXV LEGISLATURA**

Comparado con 2019, al cierre de 2020 el total de espacios en los centros penitenciarios federales y estatales\* disminuyó 3.6%. Por su parte, a nivel nacional se registró una tasa de ocupación\*\* de 96.7.

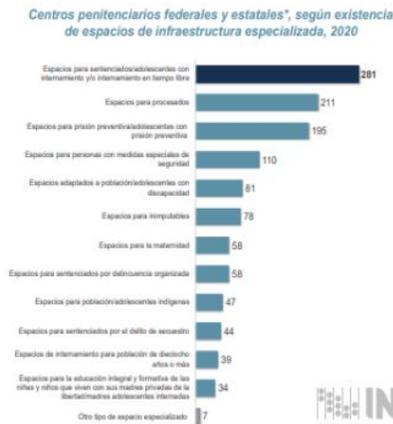
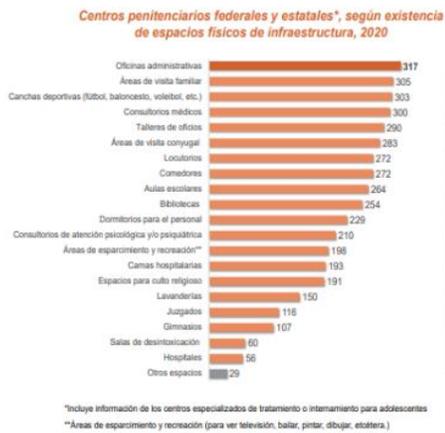
Al cierre de 2020, los espacios físicos de infraestructura e infraestructura especializada con los que contaron los centros penitenciarios federales y estatales\* fueron los siguientes:

### Espacios físicos de infraestructura e infraestructura especializada

12



Al cierre de 2020, los espacios físicos de infraestructura e infraestructura especializada con los que contaron los centros penitenciarios federales y estatales\* fueron los siguientes:





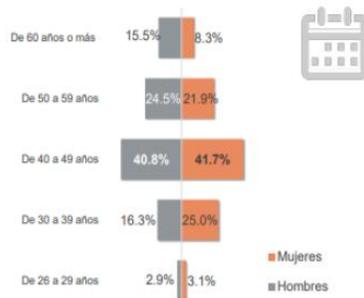
**Titulares**

15



Al frente de los centros penitenciarios federales y estatales\* se reportaron 373 titulares, de las cuales, 74.3% fueron hombres y 25.7%, mujeres. Con relación a las características que presentaron, 41.7% de las mujeres y 40.8% de los hombres se encontró en un rango de edad de 40 a 49 años. En cuanto al ingresos\*\*

Titulares de los centros penitenciarios federales y estatales\*, según edad y sexo, 2020



\*Incluye información de los centros especializados de tratamiento o internamiento para adolescentes.  
\*\*Ingresos brutos mensuales.

Titulares de los centros penitenciarios federales y estatales\*, según ingresos\*\* y sexo, 2020



Nota: no se especificó los ingresos de 0.7% de los hombres y 1.0% de las mujeres.

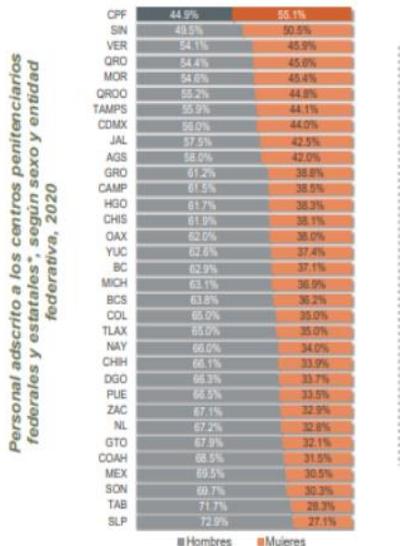


**Recursos humanos**

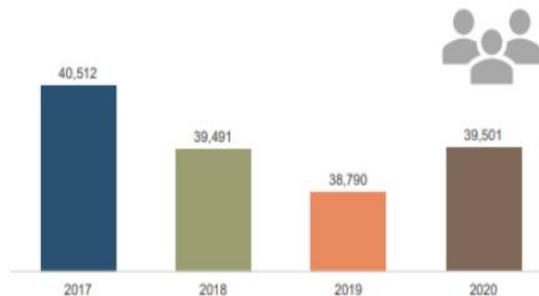
16



Con relación al personal adscrito a los centros penitenciarios estatales\*, al cierre de 2020 se reportaron 39 501 personas, de las cuales, 62.4% fueron hombres y 37.6% mujeres. Referente al personal adscrito a los centros penitenciarios federales, 44.9% fueron hombres y 55.1% mujeres. Comparado con 2019, la cantidad de personal adscrito a los centros penitenciarios estatales\* aumentó 1.8% en 2020.



Personal adscrito a los centros penitenciarios estatales\*, 2017 a 2020



\*Solo incluye información de los centros penitenciarios estatales y de los centros especializados de tratamiento o internamiento para adolescentes. No se dispone de las cifras absolutas para el caso de los centros penitenciarios federales.

CPF: Centros Penitenciarios Federales





CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

### Ingresos

Durante 2020, ingresaron 5 956 personas a los centros penitenciarios federales, y 104 395\*\* a los centros penitenciarios estatales\*; del total nacional (110 351), 92.6% fueron hombres y 7.4% mujeres. Comparado con 2019, los ingresos disminuyeron 10.0% en 2020.

### Delitos cometidos por las personas ingresadas)

Durante 2020, a nivel nacional se reportaron 140 898 delitos cometidos por las personas ingresadas, de los cuales, 95.8% (134 942) se reportaron en los centros penitenciarios estatales\* y 4.2% (5 956) en los centros penitenciarios federales. Del total nacional, 92.9% fueron cometidos por hombres y 7.1% por mujeres. Comparado con el total de delitos registrados en 2019, se observa una disminución de 14.3% en 2020. La entidad que concentró la mayor cantidad de delitos fue estado de México (18 305).

### Egresos

Durante 2020, egresaron 5 988 personas de los centros penitenciarios federales, y 87 263 de los centros penitenciarios estatales. Del total nacional (93 251), 92.8% fueron hombres y 7.2% mujeres. Comparado con 2019, los egresos disminuyeron 17.5% en 2020.

### Población privada de la libertad

Al cierre de 2020, la cifra de personas privadas de la libertad a nivel nacional fue de 211 169, de las cuales, 92.3% (194 841) se registró en los centros penitenciarios estatales\* y 7.7% (16 328) en los centros penitenciarios federales.



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

Del total nacional, 94.4% fueron hombres y 5.6% mujeres. Comparado con 2019, se registró un aumento de 6.2% en 2020.

#### Población privada de la libertad

Estado de México y Ciudad de México concentraron el mayor número de personas privadas de la libertad con 32 759 y 26 259, respectivamente. Por su parte, en 2020 había 165.2 personas privadas de la libertad por cada 100 000 habitantes.

#### Población privada de la libertad

De acuerdo con el estatus jurídico de las personas privadas de la libertad en los centros penitenciarios federales y estatales\*, 86 317 (40.9%) se encontraban Sin sentencia / Medida cautelar de internamiento preventivo, 30 388 (14.4%) con sentencia no definitiva, y 94 464 (44.7%) contó con sentencia definitiva. Comparado con 2019, la cifra de personas sin sentencia aumentó 21.5%, mientras que la cantidad de personas con sentencia disminuyó 2.3 por ciento.

Que de acuerdo con datos emitidos por la Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, según información publicada en febrero de 2021<sup>6</sup>, para el mes de diciembre de 2020, la población privada de su libertad ascendía a un total de 214,231 personas, divididas en los 289 centros penitenciarios del país; de este total, el 5.53% corresponde a mujeres privadas de su libertad. En cuanto a la reincidencia delictiva, se estima que aproximadamente una cuarta parte de la población privada de la libertad ha estado recluida previamente, 60% por el delito de robo en cualquiera de sus modalidades:

<sup>6</sup>

[https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/3/2021-03-11-1/assets/documentos/Inic Morena Sen Monreal Art 96 Igualdad Laboral.pdf](https://infosen.senado.gob.mx/sgsp/gaceta/64/3/2021-03-11-1/assets/documentos/Inic_Morena_Sen_Monreal_Art_96_Igualdad_Laboral.pdf)



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

Que de la estadística anterior, resalta el hecho de que, durante 2020 salieron de la prisión, luego de haber cumplido su condena, 5 988 personas, que se van a enfrentar a una situación social adversa, pues salen sin dinero y sin trabajo y en muchos casos sin familia y sin saber hacer nada, situación que aunada a las problemáticas sociales que se viven no solo en su comunidad, sino en todo el país por la falta de empleo, tienden a reincidir en la comisión de delitos, por ello es importante considerar el hecho de que, al estar pagando una sanción privativa de libertad puedan trabajar y producto de ese trabajo tengan un fondo de ahorro que les sea entregado al salir, para que puedan subsistir un tiempo mientras pueden colocarse laboralmente hablando.

Como se ha mencionado, el objetivo de la presente iniciativa es adicionar diversas disposiciones al Código Penal Federal, retomando lo que en algún momento el legislador había considerado como un exceso a los derechos de las personas y que con las reformas constitucionales de los últimos años y de acuerdo a los tratados internacionales de los que México forma parte, se han considerado necesario establecer la bases para que las personas sentenciadas y que se encuentran privadas de su libertad por la comisión de delitos, puedan al término de su condena reintegrarse a la sociedad de forma positiva y que puedan tener la opción de no reincidir por necesidad, desde luego que mucho influye el hecho de que las autoridades penitenciarias realicen programas de educación y capacitación que permitan al sentenciado cambiar su visión y mentalidad social

Por ello al salir de la prisión resulta importante que aunado a la capacitación y educación que se le haya impartido en los centros penitenciarios, las personas cuenten con los elementos suficientes para afrontar la nueva realidad que les espera, y sobre todo, que al salir, cuenten con los recursos económicos básicos



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

pero suficientes para emprender una nueva vida, ya que en la mayoría casos, se enfrentan a realidades llenas de obstáculos sociales, y al regresar a sus comunidades o barrios marginados, lo único que encuentran son una alta tasa de criminalidad y delincuencia que los vuelve a absorber.

En este sentido, el Estado, por conducto de las autoridades penitenciarias deberá generar las condiciones necesarias para lograr una verdadera reinserción social de esas personas que fueron privadas de su libertad por la comisión de algún delito, y nos referimos a la condición laboral, para que realicen convenios con instituciones o empresas privadas para que los presos puedan prestar sus servicios y estos sean remunerados, para en primer lugar cubrir la reparación del daño que hayan generado con la comisión del delito y en segundo lugar, puedan apoyar a sus familias y/o generar un fondo de ahorro para cuando salgan de prisión y con ellos estén en la posibilidad de rehacer su vida, y sor todo para aportar al crecimiento de la sociedad.

Con ello, se estará dando cumplimiento al mandato constitucional de reinserción social de las personas sentenciadas, y desde luego garantizar con ello, la base fundamental de los derechos humanos: la dignidad humana.

Con esta iniciativa, el Grupo Parlamentario de Morena pretende que las personas privadas de la libertad por la comisión de algún delito, puedan al término de su condena lograr una verdadera reinserción social, con la capacitación al empleo se da un paso, pero queda limitado sino se actúa o piensa para el futuro, es decir para cuando salen de la prisión, que si bien salen con conocimientos laborales, salen sin dinero y a su vez con algún tipo de discriminación por haber estado en la cárcel,



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

Es por lo que, el Grupo Parlamentario de Morena, atendiendo a que en la Ley Nacional de Ejecución Penal, se establece que las autoridades penitenciarias conjuntamente con las autoridades corresponsables deben impulsar espacios de coordinación interinstitucional en las entidades federativas y en el ámbito federal, contando con la participación de los sectores privado y social, reformando y adicionando el Código Penal Federal, que contiene el conjunto de normas jurídicas punitivas de un Estado. Es decir, es un código que recoge las penas aplicables a toda persona que cometa algún delito, y por ende, para no violentar o transgredir los derechos humanos de las personas que se encuentran recluidas en unas prisión, es que se busca favorecer la inclusión laboral de las personas privadas de la libertad próximas a ser liberadas es que propone que el trabajo de los presos se mas allá del trabajo interno y puedan emplearse con empresas o entidades privadas, sociales, etc. y que a cambio reciban un salario que les permita generar un fondo de ahorro para ser recibido al momento de su libertad..

Atendiendo el punto de cooperación para la reinserción social, la Comisión Nacional de Derechos Humanos <sup>7</sup> refiere lo siguiente:

“... Como lo establece el artículo 18 constitucional, el sistema penitenciario debe organizarse sobre la base del respeto a los Derechos Humanos para lograr la reinserción social. No obstante, no es ninguna novedad que la Institución Penitenciaria en México está ante un gran reto, en este sentido. Desde hace varios años, la CNDH ha documentado en su Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria algunas de las grandes

---

<sup>7</sup> La colaboración Criterios para un sistema orientado al respeto de los Derechos Humanos COOPERACIÓN PARA LA REINserCIÓN SOCIAL <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/estudio-cooperacion-reinsercion-social.pdf>



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

problemáticas que aquejan a este sistema, y que no permiten lograr esta reinserción con éxito, como son la sobrepoblación, el hacinamiento, el autogobierno, la deficiente calidad de los servicios necesarios para que los internos tengan una estancia digna y la carencia de programas de capacitación para el trabajo, entre otros.

En México, las leyes contemplan la cooperación de diferentes sectores gubernamentales en la reinserción social. A lo largo de sus 207 artículos, la Ley Nacional de Ejecución Penal menciona a diversas autoridades como corresponsables en las tareas del sistema penitenciario para lograr que la permanencia de quienes se encuentran privados de la libertad sea un proceso de verdadera reinserción social, respetuosa de los Derechos Humanos, siendo éstas: • Secretaría de Gobernación • Secretaría de Desarrollo Social • Secretaría de Economía • Secretaría de Educación Pública • Secretaría de Salud • Secretaría del Trabajo y Previsión Social • Secretaría de Cultura • Comisión Nacional de Cultura Física y Deporte • Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia • Secretaría Ejecutiva del Sistema Nacional de Protección Integral de Niñas, Niños y Adolescentes. La ley también menciona como autoridades corresponsables a las equivalentes de estas secretarías en las entidades federativas.”

No se omite señalar que, de acuerdo a Ley Nacional de Ejecución Penal, existen diversas modalidades para que las personas privadas de la libertad tengan acceso a seguros, prestaciones y servicios de seguridad social, con base en la legislación en la materia, cuyo ejercicio sea compatible con su situación jurídica.



En razón de lo anteriormente expuesto, y Con fines ilustrativos a continuación se incorpora un cuadro comparativo a efecto de ayudar a la mejor comprensión de las propuestas de reforma materia de la presente iniciativa:

<b>CÓDIGO PENAL FEDERAL</b>	
<b>TEXTO VIGENTE</b>	<b>PROPUESTA DE REFORMA</b>
Artículo 79.- (Se deroga). Artículo derogado DOF 23-12-1985	<p><b>Artículo 79.-</b> Una vez impuesta la pena, su modificación y duración por parte de la autoridad jurisdiccional, el Ejecutivo Federal, por conducto de la administración penitenciaria, establecerá la participación de las personas privadas de la libertad en cualquiera de las modalidades del trabajo, con base en la normatividad vigente y el régimen disciplinario del Centro Penitenciario.</p> <p>Conforme a las modalidades a que se refiere la Ley Nacional de Ejecución Penal, las personas privadas de la libertad tendrán acceso a seguros, prestaciones y servicios de seguridad social, con base en la legislación en la materia, cuyo ejercicio sea compatible con su situación jurídica.</p> <p>En ningún caso la Autoridad Penitenciaria podrá ser considerada como patrón, ni tampoco como patrón solidario, subsidiario o sustituto.</p>
Artículo 80.- (Se deroga). Artículo derogado DOF 23-12-1985	<p><b>Artículo 80.-</b> El trabajo realizado por persona sentenciada, se sujetará a las bases establecidas en el artículo 92 de la Ley Nacional de Ejecución Penal,</p>



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

	<p>observando además lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>I. El trabajo asignado tendrá carácter formativo de hábitos laborales, productivos, con el fin de preparar a las personas privadas de la libertad para las condiciones normales del trabajo en libertad;</li><li>II. El trabajo se realizará sin discriminación alguna y bajo condiciones de seguridad y salud;</li><li>III. Se deberán crearán mecanismos de participación con el sector privado para la generación de trabajo que permita lograr los fines de la reinserción social y otorgar oportunidades de empleo a las personas privadas de la libertad, y</li><li>IV. Habrá un ingreso para quienes lo desempeñen.</li></ol>
<p>Artículo 81.- (Se deroga). Artículo derogado DOF 23-12-1985</p>	<p><b>Artículo 81.-</b> Toda persona privada de su libertad y sentenciada, que no se encuentre enfermo o inválido, podrá ser inserta en el ámbito laboral desde un centro penitenciario, y está obligada a pagar con el producto de su trabajo su alimentación y vestido, a cubrir la sanción pecuniaria y al pago de la reparación del daño.</p>
<p>Artículo 82.- (Se deroga). Artículo derogado DOF 23-12-1985</p>	<p><b>Artículo 82.-</b> Toda persona privada de su libertad, el producto de trabajo se distribuirá por regla general, de la siguiente forma:</p>



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

	<ol style="list-style-type: none"><li>1. En 40% para el pago de reparación del daño,</li><li>2. Un 40% para la familia (hijos, esposa o padres)</li><li>3. Un 20% para formar un fondo de reserva que se le entregará al preso cuando sea reinserción a la sociedad.</li></ol> <p>Para el caso, de que la reparación del daño hubiese sido cubierta o si la familia no está necesitada o no le subsista familia, las cuotas respectivas se aplicarán por partes iguales a los demás fines señalados en el artículo anterior.</p>
<p>Artículo 83.- (Se deroga). Artículo derogado DOF 23-12-1985</p>	<p><b>Artículo 83.-</b> la Autoridad Penitenciaria deberá establecer una cuenta individualizada, en términos del artículo 93 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, donde se realizará La administración de las ganancias o salarios que obtengan las personas privadas de la libertad con motivo de las modalidades de trabajo que realicen, dicha cuenta se registrará bajo las condiciones que se establezcan en la Ley Nacional de Ejecución Penal y en las disposiciones aplicables correspondientes, debiéndose rendir un informe semestral.</p> <p>El ejercicio de los derechos que emanen con motivo del desarrollo del trabajo o, en su caso, de las relaciones laborales, en ningún supuesto pondrán en riesgo las condiciones de operación o de seguridad de los Centros Penitenciarios. Invariablemente, el</p>



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

	ejercicio de los derechos laborales o contractuales deberán ser compatibles con la situación jurídica de las personas privadas de la libertad.
--	--

Por lo expuesto y fundado, someto a consideración de esta soberanía el siguiente proyecto de:

**Decreto por el que se adicionan los artículos 79, 80, 81, 82 y 83 al Capítulo II “Trabajo de los presos”, del Título Cuarto del Código Penal Federal, para quedar como sigue:**

**ARTÍCULO ÚNICO.** Se adicionan los artículos 79, 80, 81, 82 y 83 al Capítulo II “Trabajo de los presos”, del Título Cuarto del Código Penal Federal, para quedar como sigue:

**CÓDIGO PENAL:**

**Título Cuarto**

**Capítulo II**

**Trabajo de los presos**

**Artículo 79.-** Una vez impuesta la pena, su modificación y duración por parte de la autoridad jurisdiccional, el Ejecutivo Federal, por conducto de la administración penitenciaria, establecerá la participación de las personas privadas de la libertad



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

en cualquiera de las modalidades del trabajo, con base en la normatividad vigente y el régimen disciplinario del Centro Penitenciario.

Conforme a las modalidades a que se refiere la Ley Nacional de Ejecución Penal, las personas privadas de la libertad tendrán acceso a seguros, prestaciones y servicios de seguridad social, con base en la legislación en la materia, cuyo ejercicio sea compatible con su situación jurídica.

En ningún caso la Autoridad Penitenciaria podrá ser considerada como patrón, ni tampoco como patrón solidario, subsidiario o sustituto.

**Artículo 80.-** El trabajo realizado por persona sentenciada, se sujetará a las bases establecidas en el artículo 92 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, observando además lo siguiente:

- I. El trabajo asignado tendrá carácter formativo de hábitos laborales, productivos, con el fin de preparar a las personas privadas de la libertad para las condiciones normales del trabajo en libertad;
- II. El trabajo se realizará sin discriminación alguna y bajo condiciones de seguridad y salud;
- III. Se deberán crearán mecanismos de participación con el sector privado para la generación de trabajo que permita lograr los fines de la reinserción social y otorgar oportunidades de empleo a las personas privadas de la libertad, y
- IV. Habrá un ingreso para quienes lo desempeñen.

**Artículo 81.-** Toda persona privada de su libertad, que no se encuentre enfermo o inválido, podrá ser inserta en el ámbito laboral desde un centro penitenciario, y



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA

**BERNARDO RIOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

está obligada a pagar con el producto de su trabajo su alimentación y vestido, a cubrir la sanción pecuniaria y al pago de la reparación del daño.

**Artículo 82.-** Toda persona privada de su libertad, el producto de trabajo se distribuirá por regla general, de la siguiente forma:

1. En 40% para el pago de reparación del daño,
2. Un 40% para la familia (hijos, esposa o padres)
3. Un 20% para formar un fondo de reserva que se le entregará al preso cuando sea reinserto a la sociedad.

Para el caso, de que la reparación del daño hubiese sido cubierta o si la familia no está necesitada o no le subsista familia, las cuotas respectivas se aplicarán por partes iguales a los demás fines señalados en el artículo anterior.

**Artículo 83.-** la Autoridad Penitenciaria deberá establecer una cuenta individualizada, en términos del artículo 93 de la Ley Nacional de Ejecución Penal, donde se realizará La administración de las ganancias o salarios que obtengan las personas privadas de la libertad con motivo de las modalidades de trabajo que realicen, dicha cuenta se registrará bajo las condiciones que se establezcan en la Ley Nacional de Ejecución Penal y en las disposiciones aplicables correspondientes, debiéndose rendir un informe semestral.

El ejercicio de los derechos que emanen con motivo del desarrollo del trabajo o, en su caso, de las relaciones laborales, en ningún supuesto pondrán en riesgo las condiciones de operación o de seguridad de los Centros Penitenciarios. Invariablemente, el ejercicio de los derechos laborales o contractuales deberán ser compatibles con la situación jurídica de las personas privadas de la libertad.

**Artículo Transitorio**

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

**Palacio Legislativo de San Lázaro, a 15 de febrero de 2022.**



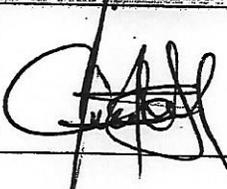
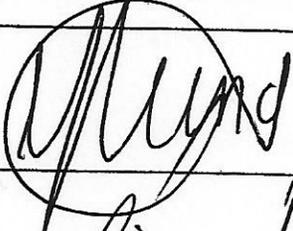
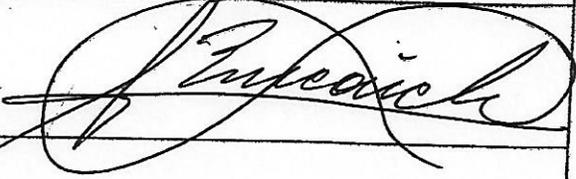
---

**BERNARDO RÍOS CHENO**  
**DIPUTADO FEDERAL**

160

QUE ADICIONA DIVERSAS DISPOSICIONES DEL CÓDIGO PENAL FEDERAL

D.P. BERNARDO RÍOS CHENO MORENA.

NOMBRE	FIRMA
Marcelino Castañeda Navarrete	
Judith C. Tánan Córdoba	Judith Tánan
Melissa Vargh Comanche	
Alex Castellanos Ramírez	
Néides Ivonne S. Díaz Fajardo	Ivonne Díaz Fajardo
Sonia Rincón Chanou	

**INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE ADICIONA LA FRACCIÓN XIII AL ARTÍCULO 6, SE ADICIONA UN CAPÍTULO DENOMINADO “CAPÍTULO VI BIS ATENCIÓN MÉDICA EN CASO DE VIOLENCIA FAMILIAR O SEXUAL”, ARTÍCULO 77 BIS A, ARTÍCULO 77 BIS B, SE ADICIONA UN CAPÍTULO DENOMINADO “CAPÍTULO VI BIS 1 DE LAS FACULTADES Y OBLIGACIONES DE LAS INSTITUCIONES DE SALUD”, ARTÍCULO 77 BIS C, SE ADICIONA UN CAPÍTULO DENOMINADO “CAPÍTULO VI BIS 2 DE LOS DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FAMILIAR O SEXUAL”, ARTÍCULO 77 BIS D, SE ADICIONA UN CAPÍTULO DENOMINADO “CAPÍTULO VI BIS 3 DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS Y PERSONAL SANITARIO EN CASO DE VIOLENCIA FAMILIAR O SEXUAL”, ARTÍCULO 77 BIS E, ARTÍCULO 77 BIS F Y ARTÍCULO 77 BIS G DE LA LEY GENERAL DE SALUD.**

La que Suscribe, Claudia Alejandra Hernández Sáenz, Diputada Federal Integrante de la LXV Legislatura Del Honorable Congreso De La Unión, integrante del Grupo Parlamentario de MORENA, con fundamento en lo dispuesto en el artículo 71, fracción II, de la Constitución Política De Los Estados Unidos Mexicanos; en la fracción I numeral 1 del artículo 6 y los artículos 77 y 78 del Reglamento De La Cámara De Diputados, someto a consideración de esta Honorable Asamblea, la presente iniciativa con proyecto de decreto por el que se adiciona la fracción XIII al artículo 6, se adiciona un Capítulo denominado “Capítulo VI BIS Atención Médica en Caso de Violencia Familiar o Sexual”, Artículo 77 BIS A, Artículo 77 BIS B, se adiciona un Capítulo denominado “CAPÍTULO VI BIS 1 De las Facultades y Obligaciones de las Instituciones de Salud”, Artículo 77 BIS C, se adiciona un Capítulo denominado “CAPÍTULO VI BIS 2 De los Derechos de las Víctimas de Violencia Familiar o Sexual”, Artículo 77 BIS D, se adiciona un Capítulo denominado “CAPÍTULO VI BIS 3 De los Derechos y Obligaciones de los Médicos y Personal Sanitario en caso de Violencia Familiar o Sexual”, Artículo 77 BIS 4, Artículo 77 BIS F Y Artículo 77 BIS G de la Ley General de Salud, en materia de atención en casos de violencia familiar o sexual, al tenor de la siguiente

## **EXPOSICIÓN DE MOTIVOS**

Las **Normas Oficiales Mexicanas (NOM)** son regulaciones técnicas de observancia obligatoria expedidas por las dependencias competentes, que tiene como finalidad establecer las características que deben reunir los procesos o servicios cuando estos puedan constituir un riesgo para la seguridad de las personas o dañar la salud humana; así como aquellas relativas a terminología y las que se refieran a su cumplimiento.

Las NOM en materia de Prevención y Promoción de la Salud, una vez aprobadas por el Comité Consultivo Nacional de Normalización de Prevención y Control de Enfermedades (CCNNPCE) son expedidas y publicadas en el Diario Oficial de la Federación y, por tratarse de materia sanitaria, entrar en vigor al día siguiente de su publicación.

Con la actualización a la Norma Oficial Mexicana “NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres”, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 24 de marzo de 2016, se cumplió con el objetivo de homologar el contenido, a fin de guardar congruencia en los términos establecidos en la Ley General de Víctimas.

La elaboración de la antes mencionada Norma Oficial Mexicana contó con la participación de las siguientes unidades administrativas e instituciones:

- Secretaría de Salud
- Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva
- Dirección General de Calidad y Educación en Salud
- Dirección General de Información en Salud
- Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA
- Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia
- Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
- Hospital de la Mujer
- Hospital General Dr. Manuel Gea González
- Hospital Infantil de México Federico Gómez
- Instituto Nacional de Pediatría
- Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes
- Instituto Nacional de Salud Pública

- Instituto Mexicano del Seguro Social
- Coordinación General del Programa IMSS-Oportunidades
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- Petróleos Mexicanos
- Secretaría de Salud del Distrito Federal
- Universidad Nacional Autónoma de México
- Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación
- Instituto Nacional de las Mujeres
- Instituto Nacional de las Personas Adultas Mayores
- Consejo Nacional de Población
- Comisión Nacional de los Derechos Humanos
- Instituto Nacional de Desarrollo Social
- Centros de Integración Juvenil, A.C.
- Procuraduría General de la República | Dirección General de Atención a Víctimas del Delito
- Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas
- Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal
- Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal
- Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer
- Federación Nacional de Asociaciones de Padres de Familia
- Equidad de Género, Ciudadanía, Trabajo y Familia, A.C.
- Fundación Mexicana para la Planeación Familiar, A.C. IPAS México, A.C.
- Centro Integral de Atención a las Mujeres, A.C.

Sin embargo, aún se encuentra pendiente la armonización de la legislación nacional, para establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como en la notificación de los casos.

Por ello se debe reconocer que la violencia familiar es un acto de poder u omisión internacional, dirigido a dominar, someter, controlar o agredir física, verbal, psicoemocional o sexualmente a cualquier integrante de la familia, dentro o fuera del domicilio familiar, por quien tenga o haya tenido algún parentesco por afinidad, civil, matrimonio, concubinato o a partir de una relación de hecho y que tenga por efecto causar un daño.

El derecho de las personas a vivir libres de violencia se vulnera al ejercer diferentes tipos de ésta:

- **Física:** actos intencionales en que se utilice alguna parte del cuerpo, objeto, arma o sustancia para sujetar, inmovilizar o causar daños a la integridad física de otra persona.
- **Psicoemocional:** actos u omisiones consistentes en prohibiciones, coacciones, condicionamientos, insultos, amenazas, celotipia, indiferencia, descuido reiterado, chantaje, humillaciones, comparaciones destructivas, abandono o actividades devaluatorias, que provoquen en quien las recibe alteración autocognitiva y autovaloratoria que integran su autoestima.
- **Patrimonial:** actos u omisiones que ocasionen daño directo o indirecto, a bienes muebles o inmuebles, tales como perturbación en la propiedad o posesión, sustracción, destrucción, menoscabo, desaparición, ocultamiento o retención de objetos, documentos personales, bienes o valores, derechos patrimoniales o recursos económicos.
- **Sexual:** acciones u omisiones que amenazan, ponen en riesgo, integridad y desarrollo psicosexual de la persona.
- **Económica:** acciones u omisiones que afectan la economía del sujeto pasivo, a través de limitaciones encaminadas a controlar el ingreso de sus percepciones económicas y pueden consistir en la restricción o limitación de los recursos económicos.
- **Contra los derechos reproductivos:** actos u omisiones que limitan o vulneran el derecho de las mujeres a decidir libre y voluntariamente sobre su función reproductiva, en relación con el número y espaciamiento de hijas e hijos, acceso a métodos anticonceptivos, a una maternidad elegida y segura, a servicios de interrupción legal del embarazo, servicios de atención prenatal y obstétricos de emergencia.

También se considera violencia familiar, la realización de cualquiera de las conductas descritas contra una persona que esté sujeta a la custodia, guardia, protección, educación, instrucción o cuidado de otra, o con quien ésta tenga una relación de hecho o la haya tenido durante dos años anteriores al acto u omisión.

Cuando las agresiones o la omisión de cuidados son graves o constantes son fáciles de identificar; sin embargo, es importante saber que las conductas violentas de menor intensidad o frecuencia son igualmente dañinas para la salud

física y psicoemocional de las personas y que también constituyen una transgresión a su dignidad y sus derechos humanos.

Algunas de las manifestaciones más frecuentes de la violencia familiar en nuestro medio se dan cuando:

- En el caso de las mujeres son golpeadas, violadas, insultadas, amenazadas, ignoradas o menospreciadas por su compañero. Puede ser que una pareja se golpee, insulten, amenacen, ignoren o menosprecien el uno al otro.
- Niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores o personas con alguna discapacidad son golpeados(as), insultados(as), amenazados(as) o humillados(as).
- Algunos(as) de los integrantes de la familia obligan a otro(a) u otros(as) a tener prácticas sexuales que no desean.

La violencia familiar genera crisis, enfermedades, depresión, indefensión, discapacidad e incluso muerte.

Las personas que sufren violencia suelen ver afectada su autoestima, desarrollo intelectual, creatividad y capacidad para relacionarse con los demás. Niñas, niños y adolescentes maltratados, pueden mostrar signos de depresión, agresividad, rebeldía, dificultades para asumir responsabilidades en la familia o en la escuela, disminución de su rendimiento escolar, o comenzar a relacionarse con personas o grupos que los alienten a realizar conductas dañinas o ilícitas, como consumir alcohol, drogas o cometer delitos.

Reconociendo que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tutela garantías y derechos específicos que se refieren a la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres y al establecimiento de condiciones para el desarrollo y desenvolvimiento de los individuos, las familias, las comunidades y los pueblos indígenas.

A la vez la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y otros tratados internacionales suscritos por México, reconocen que todo integrante de la familia tiene derecho a:

- ✓ Que se respete su integridad física -esto es, que no se le produzca lesiones de ningún tipo, por leves que parezcan-; que se respete su integridad moral, sus creencias y costumbres, así como sus propiedades, su intimidad y su tiempo de trabajo, de diversión y de esparcimiento.
- ✓ Que se le escuche y se le trate con el mismo respeto que a cualquier otro integrante de la familia, atendiendo a las necesidades especiales que implique su condición (de mujer, niña, niño, adolescente, joven, persona adulta mayor o persona con alguna discapacidad).
- ✓ Decidir libremente sobre su sexualidad; realizar actividades educativas que contribuyan a su desarrollo personal, dedicarse al trabajo lícito que prefieran; manifestar sus ideas, opiniones y gustos en público o en privado, en forma oral o escrita, sin que les humille, ridiculice o calle violentamente; dirigirse a las autoridades cuando se considere necesaria su intervención en algún asunto; tener ideas políticas propias y afiliarse al partido de su preferencia; elegir libremente a sus amistades y convivir con ellas y con sus familiares.

Tanto las mujeres como los hombres tienen derecho a igual consideración, respecto y autoridad en la familia, a vivir sin violencia y a participar en la toma de decisiones relacionadas con el grupo familiar.

Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a que sus progenitoras(es), tutoras(es) o quienes estén a cargo de ellos, les proporcionen alimentación, vivienda, vestido, cuidado, protección, afecto y tiempo; a que los eduquen en forma respetuosa, sin insultarlos(as), amenazarlos(as), humillarlos(as), golpearlos(as) o producirle cualquier tipo de lesiones; a que los(as) apoyen en sus estudios y les concedan tiempo para jugar y convivir con otras(os) niñas, niños y adolescentes.

Las personas adultas mayores y las personas con discapacidad deben recibir de sus familiares los cuidados que exija su condición física o mental. Tiene derecho a que se les proporcionen los medicamentos que requieran y una atención médica especializada; a que se les acompañe y a que en su domicilio se establezcan las condiciones necesarias para que tengan la máxima movilidad posible, sin obstáculos u objetos que puedan constituir algún peligro para ellos.

Las mujeres tienen derecho a ser tratadas con el cuidado especial que requieran antes, durante y después del embarazo, incluyendo la etapa de lactancia materna.

Una familia en la que se respetan los derechos de todos los integrantes, contribuye a un desarrollo personal pleno.

De este contexto se establece el derecho a la protección a la salud y la plena igualdad de los hombres y las mujeres. No obstante, subsisten aún profundas inequidades entre ellos, que propician situaciones de maltrato y violencia hacia los grupos en condición de vulnerabilidad en función del género, la edad, la condición física o mental, la orientación sexual u otros factores, que se manifiestan cotidianamente.

Por su alta prevalencia, efectos nocivos e incluso fatales, la violencia familiar y sexual es un problema de salud pública que representa un obstáculo fundamental para la consolidación efectiva de formas de convivencia social, democrática y con pleno ejercicio de los derechos humanos.

Su magnitud y repercusiones, documentados a través de encuestas e investigaciones, no deben minimizarse. El espectro de daños a la salud se da tanto en lo biológico -desde retraso en el crecimiento de origen no orgánico, lesiones que causan discapacidad parcial o total, pérdida de años de vida saludable, ITS/VIH/SIDA, hasta la muerte-, como en lo psicológico y en lo social, pues existe un alto riesgo de perpetuación de conductas lesivas, desintegración familiar, violencia social e improductividad.

La violencia familiar se ejerce tanto en el ámbito privado como público, a través de manifestaciones de abuso de poder que dañan la integridad del ser humano.

Si bien cualquier persona puede ser susceptible de sufrir agresiones por parte de otro, las estadísticas apuntan hacia niños, niñas y mujeres como sujetos que mayoritariamente viven situaciones de violencia familiar y sexual. En el caso de niños y niñas, ésta es una manifestación del abuso de poder en función de la edad, principalmente, mientras que, en el caso de las mujeres, el trasfondo está en la inequidad y el abuso de poder en las relaciones de género. La violencia contra la mujer, tanto familiar como la ejercida por extraños, está basada en el

valor inferior que la cultura otorga al género femenino en relación con el masculino y la consecuente subordinación de la mujer al hombre.

El reto es coadyuvar a la prevención, detección, atención, disminución y erradicación de la violencia familiar y sexual.

Para combatir la violencia y promover la convivencia pacífica, es necesario fomentar relaciones de equidad entre las personas, mediante la construcción de una cultura basada en el reconocimiento y respeto de los derechos humanos.

Cuando alguna persona vive relaciones de violencia en su familia debe solicitar apoyo.

Ser violentada(o) por algún familiar no debe ser motivo de vergüenza, se trata de un problema que desgraciadamente afecta a un gran número de personas en México y que no distingue entre condición social, nivel educativo o género. Es importante saber que romper el silencio y buscar apoyo no denota falta de cariño o deslealtad al agresor(a) o la familia, sino que es la forma de proteger la integridad y dignidad personal. Quienes padecen agresiones o maltrato deben hacerlo del conocimiento de las autoridades correspondientes.

La violencia produce infelicidad, no sólo a quienes la padecen, sino también a los(as) agresores(as). Es importante que sepan que, si solicitan ayuda especializada, pueden dejar de ser violentos(as) y, con ello, mejorar la calidad de vida de su familia.

La sociedad está obligada a colaborar en la creación de condiciones que permitan lograr el mayor bienestar. Todo abandono, abuso o maltrato a niñas, niños y adolescentes, mujeres, personas adultas mayores o personas con discapacidad debe ser denunciado ante las autoridades competentes.

Aunque debe reconocerse que aún se requiere nuevas investigaciones en el tema que permitan profundizar en el conocimiento de las características del problema para estar en condiciones de afrontarlo mejor, de diseñar o reforzar políticas públicas y tomar decisiones para la prevención y atención integral de las y los involucrados.

Los sociólogos intentan explicar las posibles causas de esta forma de violencia, en primer lugar, la situación socioeconómica de una familia es determinante, ya

que la falta de ingresos y la precariedad laboral son una fuente de conflictos. El factor educativo también juega un papel, ya que no es habitual que una familia con buena formación incorpore pautas violentas a su vida cotidiana.

Algunos analistas consideran que en los medios de comunicación y en los videojuegos se ha normalizado la violencia y esta circunstancia puede afectar en las relaciones familiares. Hay expertos en la materia que consideran que la violencia familiar es una consecuencia de la crisis de la familia tradicional. Otro aspecto que considerar es la crisis de valores en el conjunto de la sociedad, una crisis que provoca tensiones y conflictos en el núcleo familiar.

Como se puede apreciar, no hay un elemento que desencadena la violencia familiar, sino que se trata de un problema multifactorial.

Estudios revelan que cuando se habla de maltrato, ya sea de mujeres, niñas, niños u adolescentes, se relaciona a éste con el llamado ciclo de violencia. Este ciclo es el que plantea el proceso mediante el cual el comportamiento violento es transmitido de una generación a otra. Esto es que los padres maltratadores fueron hijos maltratados o que el esposo golpeador creció en un hogar donde su madre y/o hermanas eran golpeadas, y lo mismo se puede decir de una mujer víctima de violencia doméstica. Por lo que uno de los objetivos de la sociedad es romper con el ciclo mediante la atención integral tanto al infante testigo o víctima de violencia como al mismo agresor integrante de la familia, eliminando el problema de raíz, pues el tratamiento contempla a todas las partes afectadas y participantes del ciclo.

Previo a la emergencia sanitaria, México ya enfrentaba una pandemia: la de la violencia contra las mujeres que ocasiona, en promedio, 10 feminicidios diariamente (ONU): más de 3 mil mujeres asesinadas al año.

La pandemia por COVID-19 ha aumentado las brechas de desigualdad entre hombres y mujeres y ha mostrado que el confinamiento incrementa la violencia contra las mujeres, niñas, niños y adolescentes. De acuerdo con el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad y Protección Ciudadana, en materia de **“Presuntos Delitos de Violencia Familiar: Tendencia Nacional”**, en la cual se muestran delitos cometidos en contra de hombres y mujeres, registra un total de **210, 188** casos en el año **2019**, **220,031** casos en el año **2020** y **233,978** casos a **noviembre de 2021**, lo que significó un incremento del

**11.3%** en tres años, siendo la **Ciudad de México, Estado de México y Nuevo León** los Estados que registran mayor número de casos a nivel nacional. Por su parte en materia de **“Presuntos Delitos de Violación: Tendencia Nacional”**, en la cual se incluye ya violación simple y violación equipara de delitos cometidos en contra de hombres y mujeres, registra un total de **17,342** casos en **2019**, **16,544** casos en **2020** y **19,484** casos a **noviembre de 2021**, lo que significo un incremento del **12.3%** en tres años, siendo el Estado de México, Ciudad de México y Nuevo León los Estados que registran el mayor número de casos a nivel nacional. Aunado a lo anterior, en materia de **“Llamadas de emergencia relacionadas con incidentes de violencia contra la Mujer”**, la violencia familiar represento **4,37%** (**633,138 llamadas**), la violencia en pareja **1.64%** (**237,608 llamadas**), la violencia contra la mujer **1.83%** (**265,136 llamadas**) y la violación el **0.02%** (**2,897 llamadas**) de un total de **14,488,306 llamadas**. Lo anterior considerando que la mayoría de los casos de violencia familiar no son denunciados.

Por su parte la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 1, tercer párrafo, dispone que *“todas las autoridades, en el ámbito de su competencia, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley”*.

De la misma manera la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala en su artículo 20, apartado C, los derechos de la persona en situación de víctima a recibir asesoría jurídica, a coadyuvar con el Ministerio Público, a recibir atención médica y psicológica de urgencia, a que se le repare al daño, al resguardo de su identidad y otros datos personales en casos específicos, a solicitar medidas cautelares y providencias necesarias para la protección de datos personas en casos específicos, a solicitar medidas cautelares y providencias necesarias para la protección y restitución de sus derechos y a impugnar ante la autoridad judicial las omisiones del Ministerios Público.

A su vez la Resolución 40/34 de 29 de noviembre de 1985 aprobada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, relativa a la Declaración sobre los Principios Fundamentales de justicia para las víctimas de Delitos y del Abuso de Poder, estable que *“las víctimas serán tratadas con*

*compasión y respeto por su dignidad. Tendrán derecho al acceso a los mecanismos de la justicia y a una pronta reparación del daño que hayan sufrido, según lo dispuesto en la legislación nacional”.*

Que la resolución 60/147 de 16 de diciembre de 2005, relativa a los Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones Manifiestas de las Normas Internacionales de los Derechos Humanos y de Violaciones Graves del Derecho Internacional Humanitario a Interponer Recursos y Obtener Reparaciones, aprobada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, determina que *“al adoptar un enfoque orientado a las víctimas, la comunidad internacional afirma su solidaridad humana con las víctimas de violaciones del derecho internacional, incluidas las violaciones de las normas internacionales de derechos humanos”,* por ello, *“las víctimas deben ser tratadas con humanidad y respeto de su dignidad y sus derechos humanos, y hay de adoptarse las medidas apropiadas para garantizar su seguridad, su bienestar físico y psicológico y su intimidad”.*

Que la Ley General de Víctimas prevé que las personas en situación de víctimas recibirán ayuda provisional, oportuna y rápida, de acuerdo con las necesidades inmediatas que tengan relación directa con el hecho victimizante. Asimismo, establece que las víctimas tienen derecho a ser reparadas de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencias del delito, del hecho victimizante o de las violaciones a derechos humanos.

Que el Reglamento de la Ley General de Víctimas señala que el Modelo integral de Atención a Víctimas es el instrumento emitido por el Pleno de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a través del cual se establecen las instancias federales y los procedimientos para la atención, asistencia y protección a las personas en situación de víctimas.

Con la armonización de la legislación nacional el Gobierno de México dará cumplimiento a los compromisos adquiridos en los foros internacionales en materia de eliminación de todas las formas de violencia, especialmente la que ocurre en el seno de la familia y contra la mujer, que se encuentran plasmados en la Convención para la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1979), Convención sobre los Derechos del Niño (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1989),

Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados (23/mayo/1969), Declaración sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1993), Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención Belem do Pará” (Organización de los Estados Americanos, 1994), Convención Americana sobre Derechos Humanos (San José de Costa Rica, 1969), y Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (Asamblea General de las Naciones Unidas, 1966).

Con la aprobación de esta iniciativa, se establece la observancia obligatoria para las Instituciones del Sistema Nacional Salud, así como para los y las prestadoras de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud. Su incumplimiento dará origen a sanción penal, civil o administrativa que corresponda, de acuerdo al siguiente cuadro comparativo:

**Cuadro Comparativo**

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
<p><b>Artículo 6.- ...</b></p> <p>I. a XII. ...</p> <p><b>SIN CORRELATIVO</b></p>	<p><b>Artículo 6.- ...</b></p> <p>I. a XII. ...</p> <p><b>XIII. En caso de embarazo por violación, prestar servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas.</b></p>
<p><b>SIN CORRELATIVO</b></p>	<p><b>CAPÍTULO VI BIS</b> <b>Atención Médica en Caso de</b> <b>Violencia Familiar o Sexual</b></p>
<p><b>SIN CORRELATIVO</b></p>	<p><b>Artículo 77 BIS A. El presente Capítulo tiene por objeto:</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p><b>I. Establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud, en particular, a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como la notificación de los casos.</b></p> <p><b>II. Salvaguardar la dignidad de la víctima de violación, procurando restaurar al grado máximo posible la salud física y mental, de las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas.</b></p> <p><b>III. Garantizar la prestación de servicios de interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación, conforme a las disposiciones aplicables.</b></p> <p><b>IV. Brindar información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del procedimiento a que se refiere la fracción anterior, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada.</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p><b>V. Realizar una oportuna canalización de las personas involucradas en violencia familiar o sexual, a fin de que, en el ámbito de sus respectivas competencias, se proporcione atención médica, psicológica, legal, de asistencia social u otras.</b></p> <p><b>VI. Contar con directivos y personal operativo sensibilizado y capacitado de manera continua en la materia. De conformidad con las disposiciones aplicables.</b></p> <p><b>VII. Brindar la atención médica con perspectiva de género.</b></p>
<b>SIN CORRELATIVO</b>	<p><b>Artículo 77 BIS B. Para los efectos de este Capítulo, se entenderá por:</b></p> <p><b>I. Aborto médico, terminación del embarazo realizada por personal médico, en los términos y plazos permitidos de acuerdo con la legislación local aplicable y previo cumplimiento de los requisitos específicos establecidos en ésta.</b></p> <p><b>II. Albergue, establecimiento que proporciona resguardo, alojamiento y comida a personas que lo requieran por múltiples y diversos motivos, no sólo por violencia.</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p><b>III. Atención médica de violencia familiar o sexual, al conjunto de servicios de salud que se proporcionan con el fin de promover, proteger y procurar restaurar al grado máximo posible la salud física y mental, de las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar y/o sexual. Incluye la promoción de relaciones no violentas, la prevención, la detección y el diagnóstico de las personas que viven esa situación, la evaluación del riesgo en que se encuentran, la promoción, protección y procurar restaurar al grado máximo posible su salud física y mental a través del tratamiento o referencia a instancias especializadas y vigilancia epidemiológica.</b></p> <p><b>IV. Atención integral, al manejo médico y psicológico de las consecuencias para la salud de la violencia familiar o sexual, así como los servicios de consejería y acompañamiento.</b></p> <p><b>V. Anexos médicos, al conjunto de evidencias materiales, físicas, psicológicas o fisiológicas, encontradas durante el proceso de atención médica, que pueden servir para prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p><b>casos de violencia. Estas deberán registrarse y acompañar al expediente clínico como instrumentos de apoyo para integrar un diagnóstico médico.</b></p> <p><b>VI. Consejería y acompañamiento, al proceso de análisis mediante el cual la o el prestador de servicios de salud, con los elementos que se desprenden de la información recabada, ofrece alternativas o apoyo a la o el usuario respecto de su situación, para que éste pueda tomar una decisión de manera libre e informada.</b></p> <p><b>VII Detección de probables casos, a las actividades que en materia de salud están dirigidas a identificar a las o los usuarios que se encuentran involucrados en situación de violencia familiar o sexual, entre la población en general.</b></p> <p><b>VIII. Educación para la salud, al proceso de enseñanza-aprendizaje que permite, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes encaminadas a modificar comportamientos para cuidar la salud individual, familiar y colectiva y fomentar estilos de vida sanos.</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p><b>IX. Estilos de vida saludables, se define como los patrones de comportamiento, valores y forma de vida que caracterizan a un individuo o grupo, que pueden afectar la salud del individuo.</b></p> <p><b>X. Expediente clínico, al conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.</b></p> <p><b>XI. Evento más reciente de violencia, al suceso que reporte la o el usuario de los servicios de salud al momento de la consulta o que diagnostique la o el médico como la última ocasión en que fue objeto de violencia física, psicológica o sexual.</b></p> <p><b>XII. Grupos en condición de vulnerabilidad, a los grupos que señala como tales la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.</b></p> <p><b>XIII. Indicadores de abandono (Debidos a violencia familiar, sexual y contra las mujeres.), a los signos y síntomas, físicos o</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>psicológicos debidos al incumplimiento de obligaciones entre quien lo sufre y quien está obligado a su cuidado y protección que pueden manifestarse en la alimentación y en la higiene, en el control o cuidados rutinarios, en la atención emocional y el desarrollo psicológico o por necesidades médicas atendidas tardíamente o no atendidas.</p> <p>XIV. Indicadores de violencia física (Debidos a violencia familiar, sexual y contra las mujeres.), a los signos y síntomas -hematomas, laceraciones, equimosis, fracturas, quemaduras, luxaciones, lesiones musculares, traumatismos craneoencefálicos, trauma ocular, entre otros-, congruentes o incongruentes con la descripción del mecanismo de la lesión, recientes o antiguos, con y sin evidencia clínica o mediante auxiliares diagnósticos, en ausencia de patologías condicionantes.</p> <p>XV. Indicadores de violencia psicológica (Debidos a violencia familiar, sexual y contra las mujeres.), a los síntomas y signos indicativos de alteraciones a nivel del área psicológica -autoestima baja, sentimientos de miedo, de</p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>ira, de vulnerabilidad, de tristeza, de humillación, de desesperación, entre otros- o de trastornos psiquiátricos como del estado de ánimo, de ansiedad, por estrés postraumático, de personalidad; abuso o dependencia a sustancias; ideación o intento suicida, entre otros.</p> <p>XVI. Indicadores de violencia sexual (Debidos a violencia familiar, sexual y contra las mujeres), a los síntomas y signos físicos -lesiones o infecciones genitales, anales, del tracto urinario u orales- o psicológicos - baja autoestima, ideas y actos autodestructivos, trastornos sexuales, del estado de ánimo, de ansiedad, de la conducta alimenticia, por estrés postraumático; abuso o dependencia a sustancias, entre otros-, alteraciones en el funcionamiento social e incapacidad para ejercer la autonomía reproductiva y sexual.</p> <p>XVII. Participación social, al proceso que promueve y facilita el involucramiento de la población y las autoridades de los sectores público, social y privado en la planeación, programación, ejecución y evaluación de programas y acciones de salud, con el propósito de lograr un</p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>mayor impacto y fortalecer el Sistema Nacional de Salud.</p> <p><b>XVIII. Persona con discapacidad, toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.</b></p> <p><b>XIX. Perspectiva de género, a la definida por la ley aplicable.</b></p> <p><b>XX. Prestadores de servicios de salud, a las y los profesionales, técnicos y auxiliares que proporcionan servicios de salud en los términos de la legislación sanitaria vigente y que son componentes del Sistema Nacional de Salud.</b></p> <p><b>XXI. Promoción de la salud, estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud de la población. Acción política, educativa y social que incrementa la conciencia pública sobre la salud. Promueve estilos de vida saludables y acciones comunitarias a favor de la salud. Brinda oportunidades para que la gente ejerza sus derechos y responsabilidades, y participe en</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>la creación de ambientes, sistemas y políticas favorables al bienestar. Promover la salud supone instrumentar acciones no sólo para modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, sino también para desarrollar un proceso que permita controlar más los determinantes de salud.</p> <p><b>XXI. Referencia-contrarreferencia, al procedimiento médico-administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención y otros espacios tales como refugios o albergues para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad, así como otros servicios que pudieran requerir las personas afectadas.</b></p> <p><b>XXII. Refugio, al espacio temporal multidisciplinario y seguro para mujeres, sus hijas e hijos en situación de violencia familiar o sexual, que facilita a las personas usuarias la recuperación de su autonomía y definir su plan de vida libre de violencia y que ofrece servicios de protección y atención con un enfoque sistémico integral y con perspectiva de género. El</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>domicilio no es del dominio público.</p> <p><b>XXIII. Resumen clínico, al documento elaborado por un médico, en el cual se registrarán los aspectos relevantes de un paciente, contenidos en el expediente clínico. Deberán contener como mínimo: padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico, estudios de laboratorio y gabinete.</b></p> <p><b>XXIV. Usuaría o usuario, a toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.</b></p> <p><b>XXV. Violación, al delito que se tipifica con esa denominación en los códigos penales federal y local.</b></p> <p><b>XXVI. 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;</b></p> <p><b>a) que tenga lugar al interior de la familia o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea o</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>no que el agresor comparta el mismo domicilio que la mujer.</p> <p>b) que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona.</p> <p><b>XXVII. Violencia familiar, el acto u omisión, único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar si la relación se da por parentesco consanguíneo, de afinidad, o civil mediante matrimonio, concubinato u otras relaciones de hecho, independientemente del espacio físico donde ocurra. La violencia familiar comprende:</b></p> <p>a) Abandono, al acto de desamparo injustificado, hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud.</p> <p>b) Maltrato físico, al acto de agresión que causa daño físico.</p> <p>c) Maltrato psicológico, a la acción u omisión que provoca en quien lo recibe alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos.</p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>d) <b>Maltrato sexual, a la acción mediante la cual se induce o se impone la realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto de las cuales se tiene la imposibilidad para consentir.</b></p> <p>e) <b>Maltrato económico, al acto de control o negación de injerencia al ingreso o patrimonio familiar, mediante el cual se induce, impone y somete a una persona de cualquier edad y sexo, a prácticas que vulneran su libertad e integridad física, emocional o social.</b></p> <p><b>XXVIII. Violencia sexual, a todo acto sexual, la tentativa de consumir un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.</b></p>
<b>SIN CORRELATIVO</b>	<p><b>CAPÍTULO VI BIS 1</b> <b>De las Facultades y Obligaciones de las Instituciones de Salud</b></p>
<b>SIN CORRELATIVO</b>	<p><b>Artículo 77 Bis C. Las Instituciones de Sector Salud:</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p><b>I. Ofrecerán la atención de las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, apegándose a los criterios de oportunidad, calidad técnica e interpersonal, confidencialidad, honestidad, respeto a su dignidad y a sus derechos humanos, así como con perspectiva de género que permita comprender de manera integral el problema de la violencia.</b></p> <p><b>II. En su atención médica incluirán la promoción, protección y procuración del restablecimiento del grado máximo posible de la salud física y mental a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas, información de medidas médicas alternativas si el caso lo requiere y, cuando sea solicitado y las condiciones lo permitan, la promoción y restauración de la salud de los probables agresores.</b></p> <p><b>III. Identificarán desde el punto de vista médico, como la o el usuario afectado; al agresor, y a quienes resulten afectados en este tipo de situaciones.</b></p> <p><b>IV. Deberán proveer los mecanismos internos necesarios y contar con un manual de procedimientos apropiados, a</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>efecto de aplicar de manera adecuada la ruta crítica de la o el usuario involucrado en violencia familiar o sexual, que garantice la correcta aplicación de la presente ley.</p> <p><b>V. Contarán con directivos, personal operativo y prestadores de servicios de atención médica sensibilizados y capacitados de manera continua en materia de violencia familiar y sexual, conforme a la capacidad resolutive de la unidad, para lo cual podrán, en caso de estimarlo conveniente, tomar en cuenta las aportaciones que puedan brindar o prestar organismos de la sociedad civil en el tema, siempre y cuando no contravengan la presente Ley y las demás disposiciones jurídicas aplicables. Asimismo, en caso de solicitud, apoyar en acciones similares que se desarrollen en otros sectores.</b></p> <p><b>VI. En caso de violencia familiar o sexual, deberán dar aviso al Ministerio Público, de acuerdo con la norma oficial mexicana aplicable, para los efectos de procuración de justicia que haya lugar.</b></p> <p><b>VII. En caso de violencia familiar o sexual, deberán registrar cada caso y notificarlo a</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>la Secretaría de Salud, conforme a lo establecido en la norma oficial mexicana y las demás disposiciones aplicables.</p> <p><b>VIII. Participarán en el diseño, aplicación y evaluación de los programas de promoción de la salud – educación para la salud, participación social y participación operativa.</b></p> <p><b>IX. Propiciar la coordinación o concertación con otras instituciones, dependencias y organización del sector público, social y privado, para realizar oportunamente canalización de las personas involucradas en violencia familiar o sexual, a fin de que, en el ámbito de sus respectivas competencias, se proporcione atención médica, psicológica, legal, de asistencia social u otras.</b></p> <p><b>X. Considerarán los casos de violación sexual como urgencias médicas, mismas que requerirán atención inmediata.</b></p> <p><b>XI. En caso de violación, deberán, de acuerdo con la norma oficial mexicana aplicable, ofrecer de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrido el evento, la anticoncepción de emergencia,</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>previa información completa sobre la utilización de este método, a fin de que la persona tome una decisión libre e informada.</p> <p><b>XII.</b> En caso de embarazo por violación, deberán prestar servicios de interrupción voluntaria de embarazo en los casos permitidos por la ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas, previa solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada de que dicho embarazo es producto de violación; en caso de ser menor de 12 años de edad, a solicitud de su padreo y/o madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.</p> <p><b>XIII.</b> Respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo.</p> <p><b>XIV.</b> Para los efectos establecidos en la fracción anterior, las instituciones públicas de atención médica, deberán contar con médicos y enfermeras capacitados no objetores de conciencia. Si en el</p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con este tipo de personal y con infraestructura de atención de calidad.
<b>SIN CORRELATIVO</b>	<b>CAPÍTULO VI BIS 2</b> <b>De los Derechos de las Víctimas de Violencia Familiar o Sexual</b>
<b>SIN CORRELATIVO</b>	<b>Artículo 77 BIS D. Las víctimas de violencia familiar o sexual tienen los siguientes derechos:</b>  <b>I. Recibir atención médica integral.</b>  <b>II. Ingresar a instituciones de salud cuando requiera atención médica.</b>  <b>III. Recibir información completa y oportuna sobre los posibles riesgos y consecuencias de los procedimientos y tratamientos.</b>  <b>IV. Dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, de conformidad con las disposiciones aplicables.</b>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<b>V. Recibir un trato digno, respetuoso y profesional procurando la no revictimización.</b>
<b>SIN CORRELATIVO</b>	<b>CAPÍTULO VI BIS 3 De los Derechos y Obligaciones de los Médicos y Personal Sanitario en Caso de Violencia Familiar o Sexual</b>
<b>SIN CORRELATIVO</b>	<b>Artículo 77 BIS E. Los médicos tratantes, equipos sanitarios o prestador de servicios de salud tendrán los siguientes derechos:</b>  <b>A) En materia de educación para la salud:</b>  <b>I. Participar en el diseño y ejecución de programas educativos para la prevención y detección temprana de la violencia familiar o sexual, dirigidos a la población en general.</b>  <b>II. Promover estilos de vida saludables que incluyan el desarrollo de las responsabilidades compartidas al interior de las familias, como se desprende desde las perspectivas de equidad de género, con el fin de lograr un desarrollo integral y mantener un ambiente familiar armónico y libre de violencia.</b>  <b>III. Recibir periódicamente sensibilización, capacitación y</b>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p><b>actualización en las siguientes materias:</b></p> <p><b>i. Marco conceptual: género, violencia, violencia familiar y sexual, violencia contra las mujeres, derechos humanos (incluidos sexuales y reproductivos), efectos de violencia en la salud, entre otros.</b></p> <p><b>ii. Marco jurídico: Elementos básicos del derecho civil, penal y legislación aplicable en materia de violencia familiar, sexual y de violencia contra las mujeres.</b></p> <p><b>iii. El análisis de factores a la violencia familiar, sexual y contras las mujeres.</b></p> <p><b>iv. Detección sistemática en las y los usuarios de servicios de salud para el reconocimiento de indicadores de maltrato físico, sexual y psicológico en los casos de violencia familiar o sexual.</b></p> <p><b>v. Atención oportuna con calidad.</b></p> <p><b>vi. Evaluación de niveles de riesgo y elaboración de plan de seguridad.</b></p> <p><b>vii. Criterios y procedimientos para referencia y</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>contrarreferencia, incluyendo el reconocimiento de las instancias que en su contexto prestan servicios, según niveles de atención.</p> <p>viii. Intervención en crisis, alternativas de atención psicológica especializada en función de nivel de violencia vivido por el o la usuaria, y grupos de ayuda mutua.</p> <p>ix. Anticoncepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo, conforme a la legislación correspondiente.</p> <p>x. Procedimientos para el registro de casos y aviso al Ministerio Público.</p> <p>xi. Información a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual sobre centros especializados para el tratamiento, consejería y asistencia social.</p> <p><b>B) En materia de participación social:</b></p> <p><b>I. Promover la integración de grupos promotores comunitarios y redes sociales en materia de violencia familiar y</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>sexual para informar, orientar, detectar y canalizar casos de violencia familiar o sexual, y promover el derecho a una vida libre de violencia y la resolución pacífica de los conflictos, en coordinación con las dependencias competentes.</p> <p><b>II. Promover acciones conjuntas para la prevención de la violencia familiar o sexual con autoridades comunitarias y municipales, así como con la sociedad civil organizada, el sector privado, especialistas en violencia familiar o sexual, entre otros, en coordinación con las dependencias competentes, siempre y cuando no contravengan la presente ley.</b></p> <p><b>C) En materia de comunicación educativa:</b></p> <p><b>I. Participar en el diseño, ejecución y evaluación de campañas educativas para orientar, motivar e informar a la población sobre las formas en que se puede prevenir y combatir la violencia familiar o sexual, en coordinación con las dependencias competentes.</b></p> <p><b>II. Promover la participación activa de la población y realizar acciones en</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p>las comunidades, tendientes a prevenir la violencia familiar o sexual.</p> <p>III. Apoyar en la coordinación con otras dependencias e instituciones, con el fin de reforzar procesos educativos para la prevención de la violencia familiar o sexual.</p> <p>D) En materia de interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación:</p> <p>I. A la objeción de conciencia.</p> <p>II. A no verificar el dicho de la solicitante, entendiéndose su actuación, basada en el principio de buena fe a que hace referencia el artículo 5, de la Ley General de Víctimas.</p>
<b>SIN CORRELATIVO</b>	<p>Artículo 77 Bis F. Los médicos tratantes, equipos sanitarios o prestador de servicios de salud tendrán las siguientes obligaciones:</p> <p>I. Proporcionará la atención médica, orientación y consejería a las personas involucradas en situaciones de violencia familiar o sexual, debiendo referirlos, cuando se requiera, a otros servicios, unidades médicas, instituciones y</p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<p><b>organismos con mayor capacidad resolutive, a un refugio (en caso de requerirlo), a fin de lograr la precisión diagnóstica, continuidad de tratamiento, rehabilitación o seguridad y protección, así como apoyo legal y psicológico para los cuales estén facultados.</b></p> <p><b>II. En caso de violación, informar de los riesgos de posibles infecciones de transmisión sexual y de la prevención a través de la quimioprofilaxis y de acuerdo con la evaluación de riesgo, prescribir la profilaxis contra VIH/SIDA conforme a la norma oficial mexicana aplicable, tomando en cuenta la percepción de riesgos de la usuaria o el usuario.</b></p> <p><b>III. Registrar evidencias médicas de la violación, cuando sea posible y previo consentimiento de la persona afectada.</b></p> <p><b>IV. Proporcionar consejería, seguimiento y orientación a la persona afectada sobre las instituciones públicas o privadas a las que puede acudir para recibir otros servicios.</b></p> <p><b>V. Informar a la persona afectada sobre su derecho a</b></p>

<b>Ley General de Salud</b>	
<b>Ley Vigente</b>	<b>Propuesta de Modificación</b>
	<b>denunciar los hechos de violencia que se presenten, así como de la existencia de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas y de las Comisiones Ejecutivas de las entidades federativas o sus equivalentes y de los centros de apoyo disponibles, responsables de orientar a las víctimas sobre los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención, protección y defensa para quienes sufren violencia familiar o sexual, facilitando y respetando la autonomía en sus decisiones e invitando a continuar el seguimiento médico, psicológico y de trabajo social.</b>
<b>SIN CORRELATIVO</b>	<b>Artículo 77 Bis G. Quien infrinja los preceptos de este Capítulo, se hará acreedor a las sanciones que establezca la Ley.</b>

En tal virtud, la presente iniciativa tiene como objetivos:

- Armonizar las Leyes Federales en materia de atención médica y orientación a las y los usuarios de los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentran involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual.
- Que todas las Instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de salud deberán otorgar atención médica a las personas involucradas, en situación de violencia familiar o sexual; y
- Que la atención médica incluya la promoción, protección y procuración de la restauración al grado máximo posible la salud física y mental a través de tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas,

información de medidas médicas alternativas si el caso lo requiere y, cuando sea solicitado y las condiciones lo permitan, la promoción y restauración de la salud de los probables agresores.

Por lo anteriormente motivado y fundado, someto a consideración de esta Honorable Asamblea, la siguiente iniciativa con proyecto de:

### **DECRETO**

**ÚNICO.** – Se adiciona la fracción XIII al artículo 6, se adiciona un Capítulo denominado “Capítulo VI BIS Atención Médica en Caso de Violencia Familiar o Sexual”, Artículo 77 BIS A, Artículo 77 BIS B, se adiciona un Capítulo denominado “CAPÍTULO VI BIS 1 De las Facultades y Obligaciones de las Instituciones de Salud”, Artículo 77 BIS C, se adiciona un Capítulo denominado “CAPÍTULO VI BIS 2 De los Derechos de las Víctimas de Violencia Familiar o Sexual”, Artículo 77 BIS D, se adiciona un Capítulo denominado “CAPÍTULO VI BIS 3 De los Derechos y Obligaciones de los Médicos y Personal Sanitario en caso de Violencia Familiar o Sexual”, Artículo 77 BIS 4, Artículo 77 BIS F Y Artículo 77 BIS G de la Ley General de Salud, para quedar como sigue:

#### **Artículo 6.- ...**

##### **I. a XII. ...**

XIII. En caso de embarazo por violación, prestar servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas.

#### **CAPÍTULO VI BIS**

##### **Atención Médica en Caso de Violencia Familiar o Sexual**

**Artículo 77 BIS A.** El presente Capítulo tiene por objeto:

I. Establecer los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las y los usuarios de los servicios de salud, en particular, a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como la notificación de los casos.

- II. Salvar la dignidad de la víctima de violación, procurando restaurar al grado máximo posible la salud física y mental, de las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas.
- III. Garantizar la prestación de servicios de interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación, conforme a las disposiciones aplicables.
- IV. Brindar información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del procedimiento a que se refiere la fracción anterior, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada.
- V. Realizar una oportuna canalización de las personas involucradas en violencia familiar o sexual, a fin de que, en el ámbito de sus respectivas competencias, se proporcione atención médica, psicológica, legal, de asistencia social u otras.
- VI. Contar con directivos y personal operativo sensibilizado y capacitado de manera continua en la materia. De conformidad con las disposiciones aplicables.
- VII. Brindar la atención médica con perspectiva de género.

**Artículo 77 BIS B.** Para los efectos de este Capítulo, se entenderá por:

- I. **Aborto médico**, terminación del embarazo realizada por personal médico, en los términos y plazos permitidos de acuerdo con la legislación local aplicable y previo cumplimiento de los requisitos específicos establecidos en ésta.
- II. **Albergue**, establecimiento que proporciona resguardo, alojamiento y comida a personas que lo requieran por múltiples y diversos motivos, no sólo por violencia.
- III. **Atención médica de violencia familiar o sexual**, al conjunto de servicios de salud que se proporcionan con el fin de promover, proteger y procurar restaurar al grado máximo posible la salud física y mental, de las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar y/o sexual. Incluye la promoción de relaciones no violentas, la prevención, la detección y el diagnóstico de las personas que viven esa situación, la evaluación del riesgo en que se encuentran, la promoción, protección y procurar restaurar al grado máximo

posible su salud física y mental a través del tratamiento o referencia a instancias especializadas y vigilancia epidemiológica.

IV. **Atención integral**, al manejo médico y psicológico de las consecuencias para la salud de la violencia familiar o sexual, así como los servicios de consejería y acompañamiento.

V. **Anexos médicos**, al conjunto de evidencias materiales, físicas, psicológicas o fisiológicas, encontradas durante el proceso de atención médica, que pueden servir para prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en casos de violencia. Estas deberán registrarse y acompañar al expediente clínico como instrumentos de apoyo para integrar un diagnóstico médico.

VI. **Consejería y acompañamiento**, al proceso de análisis mediante el cual la o el prestador de servicios de salud, con los elementos que se desprenden de la información recabada, ofrece alternativas o apoyo a la o el usuario respecto de su situación, para que éste pueda tomar una decisión de manera libre e informada.

VII **Detección de probables casos**, a las actividades que en materia de salud están dirigidas a identificar a las o los usuarios que se encuentran involucrados en situación de violencia familiar o sexual, entre la población en general.

VIII. **Educación para la salud**, al proceso de enseñanza-aprendizaje que permite, mediante el intercambio y análisis de la información, desarrollar habilidades y cambiar actitudes encaminadas a modificar comportamientos para cuidar la salud individual, familiar y colectiva y fomentar estilos de vida sanos.

IX. **Estilos de vida saludables**, se define como los patrones de comportamiento, valores y forma de vida que caracterizan a un individuo o grupo, que pueden afectar la salud del individuo.

X. **Expediente clínico**, al conjunto de documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, en los cuales el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones y certificaciones correspondientes a su intervención, con arreglo a las disposiciones sanitarias.

XI. **Evento más reciente de violencia**, al suceso que reporte la o el usuario de los servicios de salud al momento de la consulta o que diagnostique la o el

médico como la última ocasión en que fue objeto de violencia física, psicológica o sexual.

XII. **Grupos en condición de vulnerabilidad**, a los grupos que señala como tales la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

XIII. **Indicadores de abandono** (*Debidos a violencia familiar, sexual y contra las mujeres.*), a los signos y síntomas, físicos o psicológicos debidos al incumplimiento de obligaciones entre quien lo sufre y quien está obligado a su cuidado y protección que pueden manifestarse en la alimentación y en la higiene, en el control o cuidados rutinarios, en la atención emocional y el desarrollo psicológico o por necesidades médicas atendidas tardíamente o no atendidas.

XIV. **Indicadores de violencia física** (*Debidos a violencia familiar, sexual y contra las mujeres.*), a los signos y síntomas -hematomas, laceraciones, equimosis, fracturas, quemaduras, luxaciones, lesiones musculares, traumatismos craneoencefálicos, trauma ocular, entre otros-, congruentes o incongruentes con la descripción del mecanismo de la lesión, recientes o antiguos, con y sin evidencia clínica o mediante auxiliares diagnósticos, en ausencia de patologías condicionantes.

XV. **Indicadores de violencia psicológica** (*Debidos a violencia familiar, sexual y contra las mujeres.*), a los síntomas y signos indicativos de alteraciones a nivel del área psicológica -autoestima baja, sentimientos de miedo, de ira, de vulnerabilidad, de tristeza, de humillación, de desesperación, entre otros- o de trastornos psiquiátricos como del estado de ánimo, de ansiedad, por estrés postraumático, de personalidad; abuso o dependencia a sustancias; ideación o intento suicida, entre otros.

XVI. **Indicadores de violencia sexual** (Debidos a violencia familiar, sexual y contra las mujeres), a los síntomas y signos físicos -lesiones o infecciones genitales, anales, del tracto urinario u orales- o psicológicos -baja autoestima, ideas y actos autodestructivos, trastornos sexuales, del estado de ánimo, de ansiedad, de la conducta alimenticia, por estrés postraumático; abuso o dependencia a sustancias, entre otros-, alteraciones en el funcionamiento social e incapacidad para ejercer la autonomía reproductiva y sexual.

XVII. **Participación social**, al proceso que promueve y facilita el involucramiento de la población y las autoridades de los sectores público, social y privado en la planeación, programación, ejecución y evaluación de programas

y acciones de salud, con el propósito de lograr un mayor impacto y fortalecer el Sistema Nacional de Salud.

XVIII. **Persona con discapacidad**, toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social.

XIX. **Perspectiva de género**, a la definida por la ley aplicable.

XX. **Prestadores de servicios de salud**, a las y los profesionales, técnicos y auxiliares que proporcionan servicios de salud en los términos de la legislación sanitaria vigente y que son componentes del Sistema Nacional de Salud.

XXI. **Promoción de la salud**, estrategia fundamental para proteger y mejorar la salud de la población. Acción política, educativa y social que incrementa la conciencia pública sobre la salud. Promueve estilos de vida saludables y acciones comunitarias a favor de la salud. Brinda oportunidades para que la gente ejerza sus derechos y responsabilidades, y participe en la creación de ambientes, sistemas y políticas favorables al bienestar. Promover la salud supone instrumentar acciones no sólo para modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas, sino también para desarrollar un proceso que permita controlar más los determinantes de salud.

XXI. **Referencia-contrarreferencia**, al procedimiento médico-administrativo entre unidades operativas de los tres niveles de atención y otros espacios tales como refugios o albergues para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad, así como otros servicios que pudieran requerir las personas afectadas.

XXII. **Refugio**, al espacio temporal multidisciplinario y seguro para mujeres, sus hijas e hijos en situación de violencia familiar o sexual, que facilita a las personas usuarias la recuperación de su autonomía y definir su plan de vida libre de violencia y que ofrece servicios de protección y atención con un enfoque sistémico integral y con perspectiva de género. El domicilio no es del dominio público.

XXIII. **Resumen clínico**, al documento elaborado por un médico, en el cual se registrarán los aspectos relevantes de un paciente, contenidos en el expediente

clínico. Deberán contener como mínimo: padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico, estudios de laboratorio y gabinete.

XXIV. **Usuaría o usuario**, a toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

XXV. **Violación**, al delito que se tipifica con esa denominación en los códigos penales federal y local.

XXVI. **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;

a) que tenga lugar al interior de la familia o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea o no que el agresor comparta el mismo domicilio que la mujer.

b) que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona.

XXVII. **Violencia familiar**, el acto u omisión, único o repetitivo, cometido por un miembro de la familia en contra de otro u otros integrantes de la misma, sin importar si la relación se da por parentesco consanguíneo, de afinidad, o civil mediante matrimonio, concubinato u otras relaciones de hecho, independientemente del espacio físico donde ocurra. La violencia familiar comprende:

a) **Abandono**, al acto de desamparo injustificado, hacia uno o varios miembros de la familia con los que se tienen obligaciones que derivan de las disposiciones legales y que ponen en peligro la salud.

b) **Maltrato físico**, al acto de agresión que causa daño físico.

c) **Maltrato psicológico**, a la acción u omisión que provoca en quien lo recibe alteraciones psicológicas o trastornos psiquiátricos.

d) **Maltrato sexual**, a la acción mediante la cual se induce o se impone la realización de prácticas sexuales no deseadas o respecto de las cuales se tiene la imposibilidad para consentir.

e) **Maltrato económico**, al acto de control o negación de injerencia al ingreso o patrimonio familiar, mediante el cual se induce, impone y somete a

una persona de cualquier edad y sexo, a prácticas que vulneran su libertad e integridad física, emocional o social.

XXVIII. **Violencia sexual**, a todo acto sexual, la tentativa de consumar un acto sexual, los comentarios o insinuaciones sexuales no deseados o las acciones para comercializar o utilizar de cualquier otro modo la sexualidad de una persona mediante coacción por otra persona, independientemente de la relación de ésta con la víctima, en cualquier ámbito, incluidos el hogar y el lugar de trabajo.

## **CAPÍTULO VI BIS 1**

### **De las Facultades y Obligaciones de las Instituciones de Salud**

#### **Artículo 77 Bis C.** Las Instituciones de Sector Salud:

I. Ofrecerán la atención de las o los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual, apegándose a los criterios de oportunidad, calidad técnica e interpersonal, confidencialidad, honestidad, respeto a su dignidad y a sus derechos humanos, así como con perspectiva de género que permita comprender de manera integral el problema de la violencia.

II. En su atención médica incluirán la promoción, protección y procuración del restablecimiento del grado máximo posible de la salud física y mental a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas, información de medidas médicas alternativas si el caso lo requiere y, cuando sea solicitado y las condiciones lo permitan, la promoción y restauración de la salud de los probables agresores.

III. Identificarán desde el punto de vista médico, como la o el usuario afectado; al agresor, y a quienes resulten afectados en este tipo de situaciones.

IV. Deberán proveer los mecanismos internos necesarios y contar con un manual de procedimientos apropiados, a efecto de aplicar de manera adecuada la ruta crítica de la o el usuario involucrado en violencia familiar o sexual, que garantice la correcta aplicación de la presente ley.

V. Contarán con directivos, personal operativo y prestadores de servicios de atención médica sensibilizados y capacitados de manera continua en materia de violencia familiar y sexual, conforme a la capacidad resolutoria de la unidad, para lo cual podrán, en caso de estimarlo conveniente, tomar en cuenta las aportaciones que puedan brindar o prestar organismos de la sociedad civil en el

tema, siempre y cuando no contravengan la presente Ley y las demás disposiciones jurídicas aplicables. Asimismo, en caso de solicitud, apoyar en acciones similares que se desarrollen en otros sectores.

VI. En caso de violencia familiar o sexual, deberán dar aviso al Ministerio Público, de acuerdo con la norma oficial mexicana aplicable, para los efectos de procuración de justicia que haya lugar.

VII. En caso de violencia familiar o sexual, deberán registrar cada caso y notificarlo a la Secretaría de Salud, conforme a lo establecido en la norma oficial mexicana y las demás disposiciones aplicables.

VIII. Participarán en el diseño, aplicación y evaluación de los programas de promoción de la salud – educación para la salud, participación social y participación operativa.

IX. Propiciar la coordinación o concertación con otras instituciones, dependencias y organización del sector público, social y privado, para realizar oportunamente canalización de las personas involucradas en violencia familiar o sexual, a fin de que, en el ámbito de sus respectivas competencias, se proporcione atención médica, psicológica, legal, de asistencia social u otras.

X. Considerarán los casos de violación sexual como urgencias médicas, mismas que requerirán atención inmediata.

XI. En caso de violación, deberán, de acuerdo con la norma oficial mexicana aplicable, ofrecer de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrido el evento, la anticoncepción de emergencia, previa información completa sobre la utilización de este método, a fin de que la persona tome una decisión libre e informada.

XII. En caso de embarazo por violación, deberán prestar servicios de interrupción voluntaria de embarazo en los casos permitidos por la ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas, previa solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada de que dicho embarazo es producto de violación; en caso de ser menor de 12 años de edad, a solicitud de su padreo y/o madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las disposiciones jurídicas aplicables.

XIII. Respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo.

XIV. Para los efectos establecidos en la fracción anterior, las instituciones públicas de atención médica, deberán contar con médicos y enfermeras capacitados no objetores de conciencia. Si en el momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con este tipo de personal y con infraestructura de atención de calidad.

## **CAPÍTULO VI BIS 2**

### **De los Derechos de las Víctimas de Violencia Familiar o Sexual**

**Artículo 77 BIS D.** Las víctimas de violencia familiar o sexual tienen los siguientes derechos:

- I. Recibir atención médica integral.
- II. Ingresar a instituciones de salud cuando requiera atención médica.
- III. Recibir información completa y oportuna sobre los posibles riesgos y consecuencias de los procedimientos y tratamientos.
- IV. Dejar voluntariamente la institución de salud en que esté hospitalizado, de conformidad con las disposiciones aplicables.
- V. Recibir un trato digno, respetuoso y profesional procurando la no revictimización.

## **CAPÍTULO VI BIS 3**

### **De los Derechos y Obligaciones de los Médicos y Personal Sanitario en Caso de Violencia Familiar o Sexual**

**Artículo 77 BIS E.** Los médicos tratantes, equipos sanitarios o prestador de servicios de salud tendrán los siguientes derechos:

- A) En materia de educación para la salud:
  - I. Participar en el diseño y ejecución de programas educativos para la prevención y detección temprana de la violencia familiar o sexual, dirigidos a la población en general.

II. Promover estilos de vida saludables que incluyan el desarrollo de las responsabilidades compartidas al interior de las familias, como se desprende desde las perspectivas de equidad de género, con el fin de lograr un desarrollo integral y mantener un ambiente familiar armónico y libre de violencia.

III. Recibir periódicamente sensibilización, capacitación y actualización en las siguientes materias:

i. Marco conceptual: género, violencia, violencia familiar y sexual, violencia contra las mujeres, derechos humanos (incluidos sexuales y reproductivos), efectos de violencia en la salud, entre otros.

ii. Marco jurídico: Elementos básicos del derecho civil, penal y legislación aplicable en materia de violencia familiar, sexual y de violencia contra las mujeres.

iii. El análisis de factores a la violencia familiar, sexual y contras las mujeres.

iv. Detección sistemática en las y los usuarios de servicios de salud para el reconocimiento de indicadores de maltrato físico, sexual y psicológico en los casos de violencia familiar o sexual.

v. Atención oportuna con calidad.

vi. Evaluación de niveles de riesgo y elaboración de plan de seguridad.

vii. Criterios y procedimientos para referencia y contrarreferencia, incluyendo el reconocimiento de las instancias que en su contexto prestan servicios, según niveles de atención.

viii. Intervención en crisis, alternativas de atención psicológica especializada en función de nivel de violencia vivido por el o la usuaria, y grupos de ayuda mutua.

ix. Anticoncepción de emergencia e interrupción voluntaria del embarazo, conforme a la legislación correspondiente.

x. Procedimientos para el registro de casos y aviso al Ministerio Público.

xi. Información a las y los usuarios involucrados en situación de violencia familiar o sexual sobre centros especializados para el tratamiento, consejería y asistencia social.

B) En materia de participación social:

I. Promover la integración de grupos promotores comunitarios y redes sociales en materia de violencia familiar y sexual para informar, orientar, detectar y canalizar casos de violencia familiar o sexual, y promover el derecho a una vida libre de violencia y la resolución pacífica de los conflictos, en coordinación con las dependencias competentes.

II. Promover acciones conjuntas para la prevención de la violencia familiar o sexual con autoridades comunitarias y municipales, así como con la sociedad civil organizada, el sector privado, especialistas en violencia familiar o sexual, entre otros, en coordinación con las dependencias competentes, siempre y cuando no contravengan la presente ley.

C) En materia de comunicación educativa:

I. Participar en el diseño, ejecución y evaluación de campañas educativas para orientar, motivar e informar a la población sobre las formas en que se puede prevenir y combatir la violencia familiar o sexual, en coordinación con las dependencias competentes.

II. Promover la participación activa de la población y realizar acciones en las comunidades, tendientes a prevenir la violencia familiar o sexual.

III. Apoyar en la coordinación con otras dependencias e instituciones, con el fin de reforzar procesos educativos para la prevención de la violencia familiar o sexual.

D) En materia de interrupción voluntaria del embarazo en caso de violación:

I. A la objeción de conciencia.

II. A no verificar el dicho de la solicitante, entendiéndose su actuación, basada en el principio de buena fe a que hace referencia el artículo 5, de la Ley General de Víctimas.

**Artículo 77 Bis F.** Los médicos tratantes, equipos sanitarios o prestador de servicios de salud tendrán las siguientes obligaciones:

I. Proporcionará la atención médica, orientación y consejería a las personas involucradas en situaciones de violencia familiar o sexual, debiendo referirlos, cuando se requiera, a otros servicios, unidades médicas, instituciones y organismos con mayor capacidad resolutive, a un refugio (en caso de requerirlo), a fin de lograr la precisión diagnóstica, continuidad de tratamiento, rehabilitación o seguridad y protección, así como apoyo legal y psicológico para los cuales estén facultados.

II. En caso de violación, informar de los riesgos de posibles infecciones de transmisión sexual y de la prevención a través de la quimioprofilaxis y de acuerdo con la evaluación de riesgo, prescribir la profilaxis contra VIH/SIDA conforme a la norma oficial mexicana aplicable, tomando en cuenta la percepción de riesgos de la usuaria o el usuario.

III. Registrar evidencias médicas de la violación, cuando sea posible y previo consentimiento de la persona afectada.

IV. Proporcionar consejería, seguimiento y orientación a la persona afectada sobre las instituciones públicas o privadas a las que puede acudir para recibir otros servicios.

V. Informar a la persona afectada sobre su derecho a denunciar los hechos de violencia que se presenten, así como de la existencia de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas y de las Comisiones Ejecutivas de las entidades federativas o sus equivalentes y de los centros de apoyo disponibles, responsables de orientar a las víctimas sobre los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención, protección y defensa para quienes sufren violencia familiar o sexual, facilitando y respetando la autonomía en sus decisiones e invitando a continuar el seguimiento médico, psicológico y de trabajo social.

**Artículo 77 Bis G.** Quien infrinja los preceptos de este Capítulo, se hará acreedor a las sanciones que establezca la Ley.

**Transitorios**

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

Dado en el Palacio Legislativo de San Lázaro, Ciudad de México, a de enero de 2022.



---

**DIP. CLAUDIA ALEJANDRA HERNÁNDEZ SÁENZ**  
**DIPUTADA FEDERAL**

## Bibliografía

- Comisión Nacional de Derechos Humanos. (s.f.). Recuperado el 09 de enero de 2022, de Comisión Nacional de Derechos Humanos: [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/LeyesNormasReglamentos/NormaOficialMexicana/NOM-046-SSA2-2005\\_ViolenciaFamiliarSexual.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/VIH/LeyesNormasReglamentos/NormaOficialMexicana/NOM-046-SSA2-2005_ViolenciaFamiliarSexual.pdf)
- (28/05/2021). *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. Diario Oficial de la Federación.
- (1990). *Convención sobre los Derechos del Niño*. Organización de las Naciones Unidas (ONU), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), México. Recuperado el 09 de enero de 2022
- Desjarlais, R., Eisenberg, L., Good, B., & Kleinman, A. (s.f.). *Salud Mental en el Mundo, Problemas y prioridades en poblaciones de bajos ingresos*. OPS (PALTEX). Recuperado el 09 de enero de 2022
- (s.f.). *Human Rights: A compilation of International Instruments, Vol. II, Regional Instruments*. ONU. Recuperado el 09 de enero de 2022
- (2021). *Información sobre violencia contra las mujeres*. Indidencia delictiva y llamadas de emergencia 9-1-1, Secretaría de Seguridad y Protección Ciudadana, Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública, Ciudad de México. Recuperado el 09 de enero de 2022, de <https://drive.google.com/file/d/1-AqE7zgLIRJH2q0FzvP5Q8q7ZJIYoRtj/view>
- (1995). *Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing*. CONMUJER, UNICEF MILENIO FEMINISTA. Recuperado el 10 de enero de 2022
- (1996). *La Violencia en las Américas: La pandemia social del Siglo XX*. Serie de Publicaciones: Comunicación para la Salud, OPS. Recuperado el 09 de enero de 2022
- La violencia familiar en el Código civil y el Código Penal. (15 de mayo de 2017). Obtenido de <https://www.youtube.com/watch?v=wSRwJLbLbFE>
- (1998). *Ley de Asistencia y Prevención de la Violencia Familiar y Marco Jurídico Internacional*. México. Recuperado el 09 de enero de 2022
- (22/11/2021). *Ley General de Salud*. Diario Oficial de la Federación.
- Lima Malvido, M. L. (1997). *Modelo de Atención a Víctimas en México*. Talleres Gráficos de la Cámara de Diputados. Recuperado el 09 de enero de 2022
- Loredo Addalá, A. (1994). *Diversas formas de maltrato. Maltrato al menor*. México: Interamericana.

(1997). *Manual Estrategias para luchar contra la Violencia Doméstica: un Manual de Recursos*. ONU, Sociedad Mexicana de Criminología, Cruz Roja Mexicana, ONUD, Centro de Desarrollo Social y Asuntos Humanitarios. Recuperado el 09 de enero de 2022

Martínez Hernández, P. A. (s.f.). *Violencia Familiar en México.*, (pág. 6). Recuperado el 09 de enero de 2022

(1999). *Programa Nacional de Violencia Familiar 1999 - 2000*. Secretaría de Gobernación, CONMUJER. Recuperado el 09 de enero de 2022

Rodríguez Quintero, L., & González Téllez Girón, C. (agosto de 2016). *Comisión Nacional de los Derechos Humanos*. Recuperado el 09 de enero de 2022, de Comisión Nacional de los Derechos Humanos: <http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/foll-Que-violencia-familiar.pdf>

*Secretaría de Salud*. (s.f.). Recuperado el 09 de enero de 2022, de Secretaría de Salud: <https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>

Shrader, E., & Sagot, M. (1998). *La ruta crítica que siguen las mujeres afectadas por la Violencia Intrafamiliar. Protocolo de Investigación*. OPS | OMS, División de Salud y Desarrollo Humano, Programa Mujer, Salud y Desarrollo, Whashington, D.C.

43

Reforma y adición diversas disposiciones de la Ley General de Salud.

Dip. Claudia Alejandra Hernández Sáenz MORENA.

NOMBRE	FIRMA
Bernardo Rios Cienfuegos	



CÁMARA DE  
**DIPUTADOS**  
LXV LEGISLATURA  
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>