

DIP. LUIS ALFONSO SILVA ROMO.
PRESIDENTE DE LA DIPUTACIÓN PERMANENTE
DEL H. CONGRESO DEL ESTADO DE OAXACA.
P R E S E N T E.

DIPUTADA HAYDEÉ IRMA REYES SOTO, integrante de la LXV Legislatura Constitucional del H. Congreso del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 50, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30, fracción I y 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 3 fracción XVIII y 54 fracción I del Reglamento Interior del Congreso del Estado, me permito presentar a consideración de este Honorable Congreso del Estado, para su estudio, análisis, dictaminación y aprobación, la siguiente:

INICIATIVA CON PROYECTO DE DECRETO POR LA QUE SE ADICIONA EL TÍTULO VIGÉSIMO OCTAVO DENOMINADO “DELITOS CONTRA LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS”, QUE CONTIENE EL CAPÍTULO ÚNICO “LA ESTERILIZACIÓN FORZADA, LA PROCREACIÓN ASISTIDA Y LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL SIN CONSENTIMIENTO”, CON LOS ARTÍCULOS 441, 442, 443, 444, 445, 446 y 447, AL LIBRO SEGUNDO, DEL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA.

Fundamento lo anterior, al tenor de la presente:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

PRIMERO: El derecho a la salud es indiscutiblemente un derecho humano, pues es un derecho positivo, inherente a la propia naturaleza del ser humano, que bajo ningún concepto debe ser cuestionado y del cual todos debemos gozar. Además, es un derecho básico en la vida de las personas, ya que sin él es difícil o imposible acceder a otros derechos más complejos, como es el social, laboral, político o económico.

Cabe señalar que los derechos sexuales y reproductivos son parte de los derechos humanos contenidos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, además de otras leyes como la Ley General y Estatal de Salud. Estos derechos son congruentes con los tratados y acuerdos internacionales que nuestro país ha firmado en este campo.

Al respecto, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece en su artículo 1º que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta

Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece. Asimismo, señala que, todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de todas las personas de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad y que en todas las decisiones se otorgará a las personas la protección más amplia. Dentro de este catálogo se encuentran contemplados los derechos contenidos en los tratados internacionales en materia de derechos humanos.

También, dicho marco constitucional regula en el artículo 4 el derecho a la protección de la salud, estableciendo que la Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. En la misma porción normativa, en su párrafo segundo, se establece que **toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos.**

En el mismo tenor lo contempla nuestra Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca en materia de derechos humanos; asimismo, señala que para el ejercicio de los derechos humanos y las garantías constitucionales no se exigirán condiciones o requisitos que no estén establecidos en la Constitución o la ley. Ninguna norma jurídica podrá restringir los derechos humanos ni sus garantías.

También, la Constitución local establece en su artículo 12, párrafo décimo octavo, que es un derecho correlativo a la calidad de madres y padres **la determinación libre, voluntaria, responsable, informada acerca de tener hijos de forma segura; además del número y espaciamiento de los mismos y su educación; así como, recibir servicios integrales en materia de salud reproductiva.** Las autoridades deberán adoptar medidas para garantizar la atención ginecológica y obstétrica conforme a las leyes en la materia.

Por lo que se refiere al marco jurídico internacional, la **Declaración Universal de los Derechos Humanos** de la cual el Estado Mexicano es Parte, establece en el artículo 25, punto 1, que: Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

Siguiendo con los lineamientos internacionales, el **Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC)**, aprobado mediante la resolución 2200 A (XXI), del 16 de diciembre de 1966, por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), del cual el Estado Mexicano es Parte por haberse adherido el 23 de marzo de 1981, prevé en su artículo 12 el reconocimiento del derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

De acuerdo con dicho documento internacional, los derechos económicos, sociales y culturales se consideran derechos de igualdad material por medio de los cuales se pretende alcanzar la satisfacción de las necesidades básicas de las personas y el máximo nivel posible de vida digna, a lo que los Estados parte se han comprometido, adoptando las medidas necesarias ya sea de carácter legislativo, judicial, administrativo, económico, social y educativo, para lograr progresivamente y por todos los medios apropiados la plena efectividad de los derechos reconocidos.

Por su parte, la **Constitución de la Organización Mundial de la Salud** afirma que “el goce del grado máximo de salud que se pueda lograr, es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano.” Asimismo, establece que todas las personas deben poder ejercer el derecho a la salud, sin discriminación, por motivos de raza, edad, pertenencia a grupo étnico u otra condición. La no discriminación y la igualdad exigen que los Estados adopten medidas para reformular toda legislación, práctica o política discriminatoria.

Por su parte, la **Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible¹ (ODS)**, que fueron adoptados por la Asamblea General de las Naciones Unidas en septiembre de 2015, mencionan un objetivo clave para la salud mundial: *garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades* (ODS 3). Para que ello se cumpla, se ha establecido la meta específica de garantizar para 2030, el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva (meta 3.7).

Por su parte, la **Ley General de Salud**, establece dentro de su Capítulo VI “Servicios de Planificación Familiar” como una acción a realizar por parte de la Secretaría de Salud, con base en las políticas establecidas por el Consejo Nacional de Población para la prestación de servicios de planificación familiar y de educación sexual, quien además será la encargada de

¹ Objetivos de Desarrollo Sostenible. Visible en el link: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>

definir las bases para evaluar las prácticas de métodos anticonceptivos, por lo que toca a su prevalencia y sus efectos sobre la salud.

Asimismo, estatuye lo relativo a la *esterilización sin la voluntad del o la paciente*, estableciendo que quienes la practiquen o ejerzan presión para que la persona acepte ese procedimiento quirúrgico, serán sancionados conforme a las disposiciones de esta Ley, independientemente de la responsabilidad penal en que incurran.

Por lo que respecta a la **Ley Estatal de Salud**, también establece la figura de la *esterilización involuntaria*, señalando que quienes practiquen esterilización o cualquier otro medio contraceptivo sin la voluntad del paciente o ejerzan presión para que éste la admita serán sancionados conforme las disposiciones de esta Ley, con independencia de la responsabilidad penal en que incurran.

En dicho marco jurídico estatal la salud reproductiva tiene carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la promoción y aplicación, permanente e intensiva, de políticas y programas integrales tendientes a la educación y capacitación sobre salud sexual, derechos reproductivos, anticoncepción, así como a la maternidad y paternidad responsables, particularmente para adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a las personas sobre los factores de riesgo y la importancia de la atención pregestacional, así como la conveniencia de decidir sobre el número y espaciamiento de los embarazos, incluyendo la decisión de no tenerlos; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, completa, accesible y basada en la mejor evidencia científica disponible.

Los servicios que se presten en esta materia constituyen un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de las hijas e hijos, **con pleno respeto a su dignidad y su autonomía reproductiva**.

En este sentido, el derecho a la salud es un derecho humano que debe ser garantizado por todas las autoridades, siendo el derecho a la salud reproductiva uno de los derechos que el Estado debe garantizar a través de la práctica médica responsable y ética, por ende, considero indispensable que se legisle para el efecto de establecer en el Código Penal del Estado las conductas antijurídicas que vulneren el derecho a la salud reproductiva, y se sancione a quienes realicen prácticas médicas sin el consentimiento de la o el paciente, abusando de su cargo y práctica que ejercen quienes prestan el servicio de salud.

SEGUNDO.- De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), la *salud reproductiva* es un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos.²

En efecto, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir si hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia. Esta última condición lleva implícito el derecho de la mujer y el hombre a obtener información y a la planificación familiar de su elección, así como a otros métodos para la regulación de la fertilidad que no estén legalmente prohibidos, y acceso a métodos seguros, eficaces, asequibles y aceptables, el derecho a recibir servicios adecuados de atención de la salud que permitan los embarazos y los partos sin riesgos y den a las parejas las máximas posibilidades de tener hijos sanos.

En ese sentido, **la atención de la salud reproductiva** se define como el conjunto de métodos, técnicas y servicios que contribuyen a la salud y bienestar reproductivos al evitar y resolver los problemas relacionados con la salud reproductiva. Incluye también la salud sexual, cuyo objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales y no meramente el asesoramiento y la atención en materia de reproducción y de enfermedades de transmisión sexual.³

Respecto a la salud reproductiva, la OMS ha establecido en la ***Estrategia mundial de salud reproductiva para acelerar el avance hacia la consecución de los objetivos y las metas internacionales de desarrollo***⁴, adoptada por la 57.ª Asamblea Mundial de la Salud en 2004, cinco aspectos fundamentales de la salud sexual y reproductiva, en la cual insta a los Estados Miembros a que, con carácter de urgencia, realicen las siguientes acciones:

1) Adopten y apliquen la estrategia como parte de las actividades nacionales encaminadas a alcanzar los objetivos de desarrollo de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas y otros objetivos y metas internacionales de desarrollo, y movilicen voluntad política y recursos financieros para ello;

² Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Visible en el link: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

³ ONU. Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo aprobado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994. Visible en el link: https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/ICPD_programme_of_action_es.pdf

⁴ Organización Mundial de la Salud. 57ª ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD. Resoluciones y Decisiones, Anexos. Ginebra 17-22 de mayo de 2004. Visible en el link: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_REC1-sp.pdf

- 2) Hagan que la salud reproductiva y sexual forme parte integrante de los procesos nacionales de planificación y preparación de presupuestos;
- 3) Refuercen la capacidad de los sistemas de salud, con la participación de grupos comunitarios y no gubernamentales, con el fin de lograr el acceso universal a la atención en materia de salud sexual y reproductiva, haciendo particular hincapié en la salud de las madres y los recién nacidos en todos los países;
- 4) Vigilen la aplicación de la estrategia para asegurarse de qué beneficia a los pobres y otros grupos marginados, incluidos adolescentes y hombres, y de qué fortalece la atención y los programas de salud reproductiva y sexual en todos los niveles;
- 5) Se aseguren de que todos los aspectos de la salud reproductiva y sexual, inclusive la salud reproductiva de los adolescentes y la salud de las madres y los recién nacidos, estén comprendidos en los mecanismos nacionales de vigilancia e información sobre los progresos realizados hacia el logro de los objetivos de desarrollo de la Declaración del Milenio de las Naciones Unidas.

Como se desprende de lo anterior, existe una relación intrínseca entre la salud sexual y la salud reproductiva, tanto conceptualmente como en cuanto a la ejecución de programas y estudios. Al respecto, la OMS ha establecido que la salud sexual y la salud reproductiva se diferencian en algunos aspectos, pero están relacionadas en otros, como en el caso de la prevención y el tratamiento de la infección por clamidia (una infección de transmisión sexual), tratamiento que es fundamental para conservar la fecundidad, ya que esta infección es una causa importante de esterilidad, pero al mismo tiempo, el acceso a los anticonceptivos y su utilización pueden afectar el placer y el goce sexual.

Asimismo, la OMS ha establecido un *Marco operativo de la salud sexual y sus vínculos con la salud reproductiva*⁵, dentro del cual se contemplan como servicios de la salud reproductiva: los de *asistencia prenatal durante el parto y puerperio, la orientación y suministro de métodos anticonceptivos, el tratamiento de la esterilidad y servicios de aborto seguro*.

La *atención prenatal durante el parto y puerperal* de calidad es fundamental para reducir los resultados adversos del embarazo y el parto y para mejorar el bienestar de las mujeres y sus hijos, ya que durante este periodo se pueden prestar por los Servicios de Salud las siguientes acciones: la detección de riesgos y la prevención y el tratamiento de las afecciones preexistentes o relacionadas con el embarazo; el manejo del parto; **la prestación de**

⁵ Organización Mundial de la Salud. La salud sexual y su relación con la salud reproductiva: un enfoque operativo. Pág. 5. Visible en el link: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/274656/9789243512884-spa.pdf>

atención respetuosa y digna y la comunicación eficaz entre las mujeres y los profesionales de salud; la atención y el apoyo a las víctimas de violencia de género durante y después del embarazo; **la anticoncepción posparto** y el diagnóstico y el tratamiento de las infecciones de transmisión sexual, entre otros.

Por lo que se refiere a *la orientación y suministro de métodos anticonceptivos* se considera necesario realizar acciones para la aplicación de métodos anticonceptivos para la **prevención voluntaria del embarazo** por medios naturales o artificiales. Para ello, se pueden utilizar diversos métodos, productos y servicios anticonceptivos modernos, que deben ser accesibles, aceptables, disponibles y asequibles, y que deben ser provistos, sin que medie coacción por personal capacitado en lugares que cumplan con las normas de calidad de la atención

Respecto al *tratamiento de la esterilidad* la cual es definida por la OMS como la incapacidad para lograr un embarazo después de 12 meses o más de relaciones sexuales sin protección. La OMS señala que la esterilidad produce consecuencias psicosociales de gran alcance para las personas que no pueden tener hijos, pues la incapacidad para procrear puede causar problemas conyugales, divorcios y aislamiento de la familia o la comunidad. También, la **esterilidad involuntaria o no deseada** aumenta la probabilidad de que se produzcan episodios de violencia de género en la pareja. Las intervenciones en esta esfera van desde un mejor conocimiento de la esterilidad hasta el uso de tecnologías médicas avanzadas, entre ellas las de **reproducción asistida** como la fecundación in vitro y la inseminación artificial, así como la procreación asistida. Además, el tratamiento de la esterilidad brinda una oportunidad importante para implicar a los hombres, que suelen mostrar menos disposición a acudir a los servicios de salud y a tratar cuestiones relacionadas con la salud sexual y reproductiva.

Los servicios relacionados con el aborto seguro incluyen el suministro de información, el asesoramiento, la prestación de servicios de aborto farmacológico y quirúrgico, el reconocimiento y manejo de las complicaciones del aborto no seguro, la dispensación de anticonceptivos después del aborto (cuando se deseen) y el establecimiento de sistemas de derivación a servicios sanitarios de más alta complejidad.

Ahora bien, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) señala que **los derechos reproductivos** abarcan ciertos derechos humanos que ya están reconocidos en leyes nacionales, documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros documentos aprobados por consenso. **Estos derechos se basan en el reconocimiento del derecho**

básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y a disponer de la información y de los medios para ello, así como el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. También, incluye el derecho a adoptar decisiones relativas a la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones o violencia, de conformidad con lo establecido en los documentos de derechos humanos.⁶

Bajo este contexto, se concluye que los derechos reproductivos son un derecho humano del que gozan todas las personas, el cual debe ser ejercido libremente y de forma responsable, siendo el Estado el encargado de la promoción del ejercicio responsable de estos derechos a través de políticas y programas estatales y comunitarios en la esfera de la salud reproductiva, como es la planificación familiar, por ende, los derechos reproductivos se deben garantizar de forma plena, sin coacción y sin que medie algún tipo de violencia.

TERCERO: Ahora bien, en materia de salubridad general **la planificación familiar** es un servicio que se encuentra garantizado en la Ley General de Salud, siendo de carácter prioritario. En sus actividades se debe incluir la información y orientación educativa para los adolescentes y jóvenes. Asimismo, para disminuir el riesgo reproductivo, se debe informar a la mujer y al hombre sobre la inconveniencia del embarazo antes de los 20 años o bien después de los 35, así como la conveniencia de espaciar los embarazos y reducir su número; todo ello, mediante una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

Nuestro marco jurídico estatal en materia de salud señala que los servicios de planificación familiar comprenden, entre otros, los relativos a la promoción del desarrollo de programas de comunicación educativa en materia de servicios de planificación familiar y educación sexual, considerando las características de cada sexo, con base en los objetivos y estrategias que establezcan el Consejo Nacional de Población y la Dirección General de Población de Oaxaca, poniendo especial atención en aquellos destinados a evitar embarazos precoces o de alto riesgo; la asesoría para la prestación de servicios de planificación familiar a cargo de los sectores público, social y privado y la supervisión y evaluación en su ejecución; el apoyo y fomento de la investigación en materia de anticoncepción, infertilidad humana, planificación familiar, educación sexual, biología de la reproducción humana, cáncer cervicouterino y de mama; y, el fomento de la maternidad y paternidad responsables, especialmente en lo

⁶ ONU. Derechos Sexuales y reproductivos. <https://hchr.org.mx/historias-destacadas/derechos-sexuales-y-reproductivos-2/>

referente a la prevención de embarazos no planeados y no deseados.

Por su parte, en la **Norma Oficial Mexicana NOM 005-SSA2-1993 De los servicios de planificación familiar**, la cual tiene como objeto uniformar los principios, criterios de operación, políticas y estrategias para la prestación de los servicios de planificación familiar en México, de tal manera que dentro de un marco de absoluta libertad y respeto a la decisión de los individuos y posterior a la consejería, basada en la aplicación del enfoque de salud reproductiva, pueda realizarse la selección adecuada, prescripción y aplicación de los métodos anticonceptivos, así como también la identificación, manejo y referencia de los casos de infertilidad y esterilidad, y con ello acceder a mejores condiciones de bienestar individual, familiar y social.

Esta Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en todas las unidades de salud, para la prestación de los servicios de planificación familiar de los sectores público, social y privado del país.

En ese sentido, la planificación familiar se ofrece con carácter prioritario dentro del marco amplio de la salud reproductiva, con un enfoque de prevención de riesgos para la salud de las mujeres, los hombres y los niños; por lo que, sus servicios son un medio para el ejercicio del derecho de toda persona a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos, con pleno respeto a su dignidad.

Bajo este contexto, se entiende que los servicios de planificación familiar que debe garantizar el Estado a través de las instituciones de Salud son los relativos a brindar información y orientación a las personas para que éstas decidan de manera libre sobre el número y espaciamiento de sus hijas e hijos, así como para la disminución de riesgos reproductivos cuando exista alguna amenaza durante el embarazo y a la educación sexual, a través de una correcta información anticonceptiva, la cual debe ser oportuna, eficaz y completa a la pareja.

También, el servicio de planificación familiar comprende la decisión libre e informada sobre la aplicación de algún método anticonceptivo temporal o permanente, el cual de acuerdo con la Norma Oficial Mexicana antes señalada, señala como método anticonceptivo permanente o definitivo para la mujer el consistente en la oclusión tubaria bilateral, mediante la técnica de "Kroener" o fimbriectomía, que involucra el retiro o amputación de una parte de los canales ováricos de la paciente, el cual para su aplicación debe satisfacer el requisito del consentimiento informado por parte de la paciente, además es indispensable que esa autorización esté precedida de una o varias sesiones de consejería, en forma previa a su

realización, como se advierte del punto 6.5 de la NOM; pues de lo contrario, es decir, ante el incumplimiento de cualquiera de los requisitos indicados, el consentimiento otorgado por la paciente, aun cuando conste por escrito y ostente su firma como directa interesada, no podrá considerarse debidamente informado y la conducta observada por el personal médico **resultará equiparable a una esterilización forzada**, que constituye una forma grave de violencia contra la mujer, en este caso, derivada de una negligencia médica.

Sirve de apoyo a lo anterior, la tesis número III.7o.A.30 A (10a.) en materia Constitucional y Administrativa, con número de registro digital: 2019410, Décima Época, publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 64, marzo de 2019, Tomo III, página 2631, cuyo rubro y texto son del tenor siguiente:

CONSENTIMIENTO INFORMADO. REQUISITOS PARA CONSIDERAR SATISFECHO ESE DERECHO HUMANO, CUANDO SE TRATE DE LA APLICACIÓN DE UN MÉTODO ANTICONCEPTIVO PERMANENTE O DEFINITIVO PARA LA MUJER. De conformidad con los artículos 80, 81 y 82 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, antes de llevar a cabo cualquier procedimiento quirúrgico, diagnóstico o tratamiento, es necesario recabar una autorización por escrito del paciente o las personas que legalmente puedan representarlo, en el que no podrán emplearse abreviaturas y deberán expresarse, con toda claridad, las acciones a seguir por el personal médico. Asimismo, en términos del artículo 83 del propio ordenamiento, si el procedimiento importa la extirpación de tejido orgánico del paciente, ese consentimiento, además, deberá estar firmado por dos testigos idóneos designados por el propio interesado o por la persona que suscriba el documento respectivo. Ahora, tratándose de la aplicación de un método anticonceptivo permanente o definitivo para la mujer, como la oclusión tubaria bilateral, mediante la técnica de "Kroener" o fimbriectomía, que involucra el retiro o amputación de una parte de los canales ováricos de la paciente, para considerar satisfecho el derecho humano al consentimiento informado, es indispensable que esa autorización esté precedida de una o varias sesiones de consejería, en forma previa a su realización, como se advierte del punto 6.5 de la Norma Oficial Mexicana, NOM-005-SSA2-1993, De los Servicios de Planificación Familiar; pues de lo contrario, es decir, ante el incumplimiento de cualquiera de los requisitos indicados, el consentimiento otorgado por la paciente, aun cuando conste por escrito y ostente su firma como directa interesada, no podrá considerarse debidamente informado y la conducta observada por el personal médico resultará equiparable a una esterilización forzada, que constituye una forma grave de violencia contra la mujer, en este caso, derivada de una negligencia médica.

Esta tesis se publicó el viernes 01 de marzo de 2019 a las 10:04 horas en el Semanario Judicial de la Federación.

Al respecto, de acuerdo con las Naciones Unidas, la **esterilización forzada** ocurre cuando una persona es esterilizada tras haber rechazado el procedimiento, cuando éste se aplica sin su conocimiento o cuando la persona no tiene la oportunidad de facilitar su consentimiento con conocimiento de causa.⁷

Cabe señalar que de acuerdo con el último informe de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Relatora Especial de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad refirió que la práctica de la esterilización forzada se realizaba a menudo como medidas de precaución contra la vulnerabilidad al abuso sexual y bajo la falacia de que la esterilización permitiría que las niñas y las jóvenes discapacitadas, a las que se considera “incapaces de ejercer la maternidad”, mejoren su calidad de vida sin la “carga” del embarazo. Sin embargo, la esterilización no las protege del abuso o la violencia sexual ni exime al Estado de la obligación de protegerlas de tales abusos, por tal motivo, debe erradicarse y tipificarse como delito de manera inmediata, pues es una práctica inadmisibles que tiene consecuencias de por vida en la integridad física y mental de las niñas y las jóvenes con discapacidad, aunado a que constituye una forma de violencia contra ellas.

En ese sentido, la ONU concluye que **la esterilización** es una forma de violencia sistemática que ocurre cada vez con mayor frecuencia y que ha sido invisibilizada, pero que es un hecho que existe, ya que los estudios demuestran que la esterilización de mujeres y niñas con discapacidad sigue siendo frecuente y que los porcentajes son hasta tres veces mayores que en el caso de la población en general.

Por otra parte, el **consentimiento informado** es consecuencia necesaria o explicitación de derechos a la vida, a la integridad física y a la libertad de conciencia, el cual consiste en el derecho del paciente de otorgar o no su consentimiento válidamente informado en la realización de tratamientos o procedimientos médicos. En tal sentido, para que se pueda intervenir al paciente, es necesario que se le den a conocer las características del procedimiento médico, así como los riesgos que implica tal intervención. A través de éste la y el paciente asumen los riesgos y consecuencias inherentes o asociados a la intervención

⁷ Naciones Unidas, La esterilización es una forma de “violencia sistemática” que se ejerce contra las jóvenes discapacitadas. Información publicada el 03 de noviembre de 2017. Visible en el link: <https://www.ohchr.org/es/stories/2017/11/sterilization-form-systemic-violence-against-girls-disabilities>

autorizada; pero no excluye la responsabilidad médica cuando exista una actuación negligente de los médicos o instituciones de salud involucrados.⁸

Al respecto, la Ley General de Salud señala que el consentimiento informado es la conformidad expresa de una persona, manifestada por escrito, para la realización de un diagnóstico o tratamiento de salud.

Asimismo, señala la obligación de todos los prestadores de servicios de salud, públicos o privados, están obligados a comunicar a la persona, de manera accesible, oportuna y en lenguaje comprensible, la información veraz y completa, incluyendo los objetivos, los posibles beneficios y riesgos esperados, y las alternativas de tratamiento, para asegurar que los servicios se proporcionen sobre la base del consentimiento libre e informado y una vez que se encuentre garantizada la comprensión de la información a través de los medios y apoyos necesarios, la población usuaria de los servicios de salud tiene el derecho de aceptarlos o rechazarlos.

Sólo existe una excepción a dar el consentimiento informado, la cual de acuerdo con la Ley General será en situaciones en las que una persona no pueda dar su consentimiento para un tratamiento en un momento específico por ningún medio, no exista un documento de voluntad anticipada y su salud se encuentre en tal estado que, si el tratamiento no se administra de inmediato, su vida estaría expuesta a un riesgo inminente o su integridad física a un daño irreversible, en ese caso, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico, otorgando informe justificado a los Comités de Ética y a la autoridad judicial competente.

En el caso del consentimiento informado de niñas, niños y adolescentes constituye una obligación por parte de los prestadores de servicios de atención a la salud implementar los apoyos y ajustes razonables, adecuados a su edad para que su voluntad y preferencias sean tomadas en cuenta en la determinación del tipo de intervenciones encaminadas a garantizar su recuperación y bienestar, considerándose como ajustes razonables a las modificaciones y adaptaciones necesarias y adecuadas que no impongan una carga desproporcionada o indebida, cuando se requieran en un caso particular, garantizándose así a las personas con discapacidad el goce o ejercicio, en igualdad de condiciones con las demás, de todos los derechos humanos y libertades fundamentales.

⁸ Primera Sala de la SCJN. Tesis 1a. XLIII/2012 (10a.) en materia Constitucional, con número de registro digital: 2001271, de título y subtítulo: "CONSENTIMIENTO INFORMADO. DERECHO FUNDAMENTAL DE LOS PACIENTES.", publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, Libro XI, Tomo 1, agosto de 2012, página 478.

Se entenderá que la persona no puede dar su consentimiento cuando se estime que está en un error o que no tiene conciencia de lo que hace.

Por lo anterior, se concluye que, los métodos anticonceptivos permanentes deben satisfacer diversos requisitos además del consentimiento informado de la mujer que desee realizarse algún procedimiento para ya no tener más hijas o hijos, pues de no ser así, se estaría actualizando la figura de esterilización forzada o sin consentimiento de la mujer, violándose su derecho humano a la libertad reproductiva. Asimismo, al constituir la esterilización una forma de violencia sistemática que se ejerce sobre las niñas, adolescentes y jóvenes con discapacidad, debe erradicarse y tipificarse como delito este tipo de prácticas médicas, por ser inadmisibles ya que tienen consecuencias de por vida en la integridad física y mental de las niñas y los jóvenes con discapacidad, aunado a que se vulnera su derecho humano a la libertad reproductiva.

CUARTO: En 2020 nacieron en México 1.629.211 niños de los cuales 828.944, el 50.88%, fueron varones y 800.264, el 49.11%, mujeres. De acuerdo con dicha cifra, en 2020 nacieron 46.3003 niños menos que en 2019, con lo que el número de nacimientos ha bajado un 22.1%.

La tasa de natalidad en México (número de nacimientos por cada mil habitantes en un año) fue en 2020 del 17.01‰, y el índice de Fecundidad (número medio de hijos por mujer) de 2.08%. La evolución de la Tasa de Natalidad en México ha bajado respecto a 2019, en el que fue del 17.3‰, al igual que ocurre al compararla con la de 2010, en el que la natalidad era del 20.04‰⁹

Además de la planificación familiar, una de las causas de la disminución de la tasa de natalidad en México se debe a problemas de fertilidad en las parejas, pues de acuerdo con datos del Censo del Mercado de Infertilidad en México, en el 32% de los casos de infertilidad la causa es atribuible a la mujer y en el 31 % a los hombres. Si observamos la problemática en parejas heterosexuales, en 25% de los casos son ambos integrantes quienes presentan alguna situación que les impide lograr un embarazo.

Por su parte, el censo efectuado por médicos especialistas en fertilidad, señala que actualmente entre un 12 y 18% de parejas que quieren tener un hijo descubren que sufren

⁹ Expansión. Socio-demografía. México-Natalidad. Visible en el link: [https://datosmacro.expansion.com/demografia/natalidad/mexico#:~:text=La%20tasa%20de%20natalidad%20en,mujer\)%20de%202%2C08](https://datosmacro.expansion.com/demografia/natalidad/mexico#:~:text=La%20tasa%20de%20natalidad%20en,mujer)%20de%202%2C08)

infertilidad. En el 30% de los casos las causas son de origen masculino y, en otro 30%, de origen femenino. También es posible que ambos miembros de la pareja presenten problemas de fertilidad, lo que ocurre en un 20% de los casos. El 20% restante corresponde a la esterilidad de origen desconocido (EOD), cuando las causas no se pueden identificar.¹⁰

Debido a problemas de infertilidad muchas parejas han recurrido a las técnicas de reproducción asistida para poder formar una familia. Asimismo, mujeres solteras que desean una hija o hijo acuden a estas técnicas para lograr el sueño de ser madres. También personas de la comunidad LGTBTTIQ+ acuden a alguna técnica de reproducción asistida para formar una familia. Por lo que, gracias a estos procedimientos muchas parejas y mujeres solteras han logrado la concepción de una hija o hijo.

El **Comité Internacional para el Seguimiento de la Tecnología de la Reproducción Asistida y la Organización Mundial de la Salud** define a las **técnicas de reproducción asistida** como todo tratamiento o procedimiento que incluye la manipulación *in vitro* de ovocitos, espermatozoides o embriones humanos con el propósito de implantar un embrión en el cuerpo de una mujer, con el objetivo de lograr un embarazo.¹¹

La **reproducción asistida** como el conjunto de técnicas y tratamientos médicos que facilitan el embarazo cuando este no se consigue de forma natural, a través de sus múltiples tratamientos, siendo los más destacables: la inseminación artificial y la fecundación *in vitro*, acompañadas de sus tecnologías conexas como son el diagnóstico preimplantatorio, la congelación y vitrificación de gametos y embriones, hasta la gestación por sustitución o también conocida como maternidad subrogada, por mencionar las más conocidas.

La **inseminación artificial** es una técnica de reproducción asistida sencilla y de bajo coste, mediante la cual se introducen espermatozoides de forma no natural en el útero de la mujer. El objetivo es que se produzca la fecundación y conseguir el embarazo.¹²

La **fecundación *in vitro*** es una técnica de reproducción asistida de alta complejidad utilizada en todos los centros de fertilidad para ayudar a las parejas o mujeres solas que presentan dificultad para conseguir un embarazo.¹³

¹⁰ Revista Médica certificada por la WMA, ACSA, SEAFORMEC, HON. Reproducción Asistida ORG. Visible en el link: <https://www.reproduccionasistida.org/reproduccion-asistida/>

¹¹ Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM. Técnicas de Reproducción Asistida. 2019. <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/12/5644/4.pdf>

¹² <https://www.reproduccionasistida.org/inseminacion-artificial-ia/>

¹³ <https://www.reproduccionasistida.org/fecundacion-in-vitro-fiv/>

El diagnóstico genético preimplantacional es una técnica de prevención que se utiliza en reproducción asistida con la finalidad de detectar anomalías en el material genético de los embriones. Se considera una técnica complementaria que puede aplicarse en el transcurso de una fecundación in vitro, con la finalidad de evitar la transferencia de embriones con alteraciones genéticas o cromosómicas y, de esta manera, aumentar la probabilidad de tener un hijo sano.¹⁴

La congelación y vitrificación de gametos y embriones son dos técnicas distintas empleadas en reproducción asistida para la criopreservación de óvulos, espermatozoides y embriones. El objetivo de ambos procesos es el mismo: mantener intactas las células para su uso posterior.¹⁵

La gestación subrogada o por sustitución o también llamada maternidad subrogada o vientre de alquiler como se conoce popularmente, es un método de reproducción asistida caracterizado porque la mujer que gesta al bebé, conocida como gestante, accede a gestar al hijo de otra persona o pareja.¹⁶

Estos procedimientos son practicados por personal médico especialista, quienes se rigen por los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica como lo establece la Ley General de Salud y su Reglamento en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Asimismo, en dicho Reglamento se establecen las obligaciones del personal no profesional autorizado para la prestación de servicios de atención médica, siendo algunas de ellas, las de enviar al establecimiento de atención médica más cercana los casos de embarazos patológicos o en los que se presuma la posibilidad de partos o puerperios patológicos y comunicar de inmediato a la Secretaría de Salud los casos de partos o puerperios patológicos, solicitando la prestación de servicios por parte de profesionales de la medicina con ejercicio legalmente autorizado.

También dicho Reglamento, señala las Disposiciones para la Prestación de Servicios Planificación Familiar, estableciendo que **las instituciones de salud de los sectores público y social, así como los establecimientos privados, deben brindar una adecuada prestación de los servicios básicos de salud en materia de planificación familiar.** Asimismo, establece que, para la realización de salpingoclasias y vasectomías, será

¹⁴ <https://www.reproduccionasistida.org/diagnostico-genetico-preimplantacional-dgp/>

¹⁵ <https://www.reproduccionasistida.org/congelacion-y-vitrificacion/>

¹⁶ <https://www.reproduccionasistida.org/gestacion-subrogada/#que-es-la-gestacion-subrogada>

indispensable **obtener la autorización expresa y por escrito de los solicitantes, previa información a los mismos sobre el carácter de la intervención y sus consecuencias** y que dichas intervenciones deberán llevarse a cabo conforme a las Normas Oficiales Mexicanas, siendo aplicable al caso, la NOM 005-SSA2-1993 De los servicios de planificación familiar antes referida.

Bajo estas premisas quienes practiquen los procedimientos quirúrgicos sobre métodos anticonceptivos permanentes o de reproducción asistida, deben ceñirse a lo establecido en dichos ordenamientos, ya que de practicarlo sin el consentimiento informado de la persona y sin cubrir dichos requisitos, incurren en una causa de negligencia médica, la cual además de ser sancionada administrativamente conforme a la legislación correspondiente, también debe ser sancionada penalmente por actualizarse la figura de **esterilización forzada**, así como **la inseminación artificial y la procreación asistida que se practiquen sin el consentimiento informado de la mujer**, los cuales deben ser considerados como delitos en nuestra legislación penal, pues este tipo de prácticas médicas constituyen conductas ilícitas por violar el derecho humano a la libertad reproductiva y el derecho humano al consentimiento informado. Aunado a que este tipo de prácticas médicas constituyen violaciones flagrantes de derechos humanos en contra de la dignidad y la integridad de la persona.

En razón de lo anterior, las técnicas de reproducción asistida como son la procreación asistida y la inseminación artificial deben ser practicadas siempre con el consentimiento informado de la mujer, ya que con ello se garantiza su derecho humano a decidir de manera libre y sin ningún tipo de coacción o violencia sobre sus derechos reproductivos, ya que de no realizarse de esta forma, se vulneran sus derechos humanos, por lo que este tipo de prácticas médicas son ilícitas y deben ser consideradas como delitos en nuestro Código Penal Local.

QUINTO: Ahora bien, el Código Penal vigente del Estado Libre y Soberano de Oaxaca no establece dentro de su marco jurídico las conductas ilícitas como son la **esterilización forzada**, la cual consiste en realizar un procedimiento médico sin conocimiento o cuando la persona no tiene la oportunidad de facilitar su consentimiento con conocimiento de causa o incluso cuando a pesar de que se ha rechazado el procedimiento se le practica por personal médico, lo que constituye un delito, por ello, considero de suma importancia que se tipifique esta conducta como un delito dentro de nuestra legislación penal.

Ahora bien, haciendo un ejercicio de derecho comparado con algunas legislaciones penales respecto a este tipo de conducta ilícita, se desprende que el **Código Penal Federal**¹⁷ establece dentro de su Capítulo III “Delitos contra los Derechos Reproductivos”, lo siguiente:

Artículo 199 Quintus. Comete el delito de esterilidad provocada quien sin el consentimiento de una persona practique en ella procedimientos quirúrgicos, químicos o de cualquier otra índole para hacerla estéril.

Al responsable de esterilidad provocada se le impondrán de cuatro a siete años de prisión y hasta setenta días multa, así como el pago total de la reparación de los daños y perjuicios ocasionados, que podrá incluir el procedimiento quirúrgico correspondiente para revertir la esterilidad.

Además de las penas señaladas en el párrafo anterior, se impondrá al responsable la suspensión del empleo o profesión por un plazo igual al de la pena de prisión impuesta hasta la inhabilitación definitiva, siempre que en virtud de su ejercicio haya resultado un daño para la víctima; o bien, en caso de que el responsable sea servidor público se le privará del empleo, cargo o comisión público que haya estado desempeñando, siempre que en virtud de su ejercicio haya cometido dicha conducta típica.

Asimismo, en términos similares lo regula el **Código Penal del Estado de México**¹⁸, que establece en su Capítulo II “Violencia Obstétrica”, del Subtítulo Quinto “Delitos de Violencia de Género”, lo siguiente:

Artículo 278. Comete el delito de esterilidad provocada quien, sin el consentimiento de la mujer, practique en ella procedimientos quirúrgicos, químicos o de cualquier otra índole para hacerla estéril.

Al responsable de esterilidad provocada se le impondrán de cuatro a siete años de prisión y de cincuenta a setenta días multa, así como el pago total de la reparación de los daños y perjuicios ocasionados, que incluirán los gastos de hospitalización, los del procedimiento quirúrgico correspondiente para revertir la esterilidad y tratamiento médico.

Además de las penas señaladas en el párrafo anterior, se impondrá al responsable la suspensión del empleo o profesión por un plazo igual al de la pena de prisión impuesta hasta la inhabilitación definitiva, siempre que en virtud de su ejercicio haya resultado un daño para la mujer.

¹⁷ <https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/CPF.pdf>

¹⁸ <http://legislacion.edomex.gob.mx/sites/legislacion.edomex.gob.mx/files/files/pdf/cod/vig/codvig006.pdf>

Por su parte, el **Código Penal para el Distrito Federal**¹⁹, establece en su Título Segundo "DELITOS CONTRA LA LIBERTAD REPRODUCTIVA", en su Capítulo I "PROCREACIÓN ASISTIDA, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL Y ESTERILIZACIÓN FORZADA", lo siguiente:

ARTÍCULO 149. A quien disponga de óvulos o esperma para fines distintos a los autorizados por sus donantes, se le impondrán de tres a seis años de prisión y de cincuenta a quinientos días multa.

ARTÍCULO 150. A quien sin consentimiento, realice inseminación artificial en una mujer mayor de dieciocho años, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión.

ARTÍCULO 151. Se impondrán de cuatro a siete años de prisión a quien implante a mujer mayor de dieciocho años un óvulo fecundado, cuando hubiere utilizado para ello un óvulo ajeno o esperma de donante no autorizado, sin el consentimiento expreso de la paciente o del donante.

Si como consecuencia de este delito se produce un embarazo, la pena aplicable será de cinco a catorce años y se estará a lo dispuesto por el artículo 155 de este Código.

ARTÍCULO 151 BIS. A quien sin consentimiento de persona mayor de dieciocho años realice en ella un procedimiento de esterilización, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión.

ARTÍCULO 151. TER. Reglas generales para los anteriores delitos del Capítulo I.

Tratándose de incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo, o de una menor de edad, aún con su consentimiento o de quien detente la guarda, custodia, atención o cuidado, tutela o patria potestad de la víctima, la pena se aumentará hasta en dos terceras partes del delito básico.

Cuando el delito se realice valiéndose de medios o circunstancias que le proporcione su empleo, cargo o comisión públicos, profesión, ministerio religioso o cualquier otra que implique subordinación por parte de la víctima, la pena se aumentará en una mitad de la señalada para el delito básico.

En el supuesto de que el delito se realice con violencia física o moral o psicoemocional aprovechándose de su ignorancia, extrema pobreza o cualquier otra circunstancia que hiciera más vulnerable a la víctima, se impondrá de cinco a catorce años de prisión.

ARTÍCULO 152. Además de las penas previstas en el capítulo anterior, se impondrá suspensión para ejercer la profesión o, en caso de servidores públicos, inhabilitación para el desempeño del empleo, cargo o comisión públicos, por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, así como la destitución.

¹⁹ <https://www.congresocdmx.gob.mx/media/documentos/9cd0cdef5d5adba1c8e25b34751ccfdcca80e2c.pdf>

ARTÍCULO 153. Cuando entre el activo y la pasivo exista relación de matrimonio, concubinato o relación de pareja, los delitos previstos en los artículos anteriores se perseguirán por querrela.

También, el **Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla**²⁰ regula estos delitos, en su Sección Novena DELITOS EN MATERIA DE ESTERILIZACIÓN Y REPRODUCCIÓN ASISTIDA, como se desprende de los siguientes artículos:

Artículo 343 Bis

A quien sin consentimiento previamente informado, realice extracción de óvulos, inseminación artificial o transferencia de embriones, en una mujer mayor de dieciocho años, se le impondrá de cuatro a siete años de prisión.

Artículo 343 Ter

Comete el delito de esterilidad provocada quien, sin el consentimiento previamente informado de quien resulte afectado, y sin que exista causa técnica que justifique la intervención, practique procedimientos quirúrgicos, químicos o de cualquier otra índole para hacer que la persona quede estéril. Al responsable de esterilidad provocada se le impondrán de diez a quince años de prisión y multa de cincuenta a doscientas cincuenta unidades de medida y actualización.

Además de las penas señaladas en el párrafo anterior, se impondrá al responsable, la suspensión del empleo o profesión por un plazo igual al señalado en el artículo 66 del presente Código, siempre que en virtud del ejercicio de su profesión haya ocasionado un daño irreversible para la o el paciente. Si el procedimiento de esterilización es reversible se reducirá una tercera parte de la pena señalada; en ambos casos se le impondrá al responsable, además del pago de la reparación del daño que contenga los gastos de hospitalización, los gastos del procedimiento quirúrgico correspondiente para revertir la esterilidad y el tratamiento médico que requiera la víctima.

Artículo 343 Quater

Cuando los delitos a que se refiere esta sección, se cometan contra persona que no pueda comprender el significado del hecho para consentirlo o no pueda resistirlo, o menor de edad, aun con su consentimiento o de quien detente la guarda, custodia, atención o cuidado, tutela o patria potestad de la víctima, la pena se aumentará hasta en dos terceras partes del delito básico.

Artículo 343 Quinquies

Cuando el delito se realice valiéndose de medios o circunstancias que le proporcione su empleo, cargo o comisión públicos, profesión, ministerio religioso o cualquier otra que implique subordinación por parte de la víctima, la pena se aumentará en una mitad de la señalada para el delito básico,

²⁰ http://www.congresopuebla.gob.mx/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=23

además de la suspensión para ejercer la profesión, o en su caso, inhabilitación para el desempeño del empleo, cargo o comisión públicos, por un tiempo igual al de la pena impuesta, así como la destitución. En el supuesto de que el delito se realice con violencia física o moral, aprovechándose de la ignorancia, extrema pobreza o cualquier otra circunstancia que hiciera más vulnerable a la víctima, se aumentará en una mitad la sanción del delito básico.

Artículo 343 Sexies

Los embriones deberán ser creados sólo con el fin de procreación para que los cónyuges o concubinos conformen una familia. Se prohíbe en consecuencia, la creación de más de tres embriones por ciclo reproductivo, así como la creación de embriones para la investigación, experimentación u otro fin que no sea la procreación. La persona que viole cualquiera de las prohibiciones contenidas en este artículo será sancionada con prisión de cuatro a doce años y con multa de dos mil a tres mil veces la Unidad de Medida y Actualización vigente de la zona que corresponda.

Artículo 343 Septies

Se impondrán de cuatro a doce años de prisión y multa de dos mil a tres mil veces la Unidad de Medida y Actualización, a la persona que:

I.- Practique cualquier técnica que tienda a alterar las características del embrión, aún con fines diagnósticos o terapéuticos, la selección genética de embriones antes de su transferencia a la madre y toda práctica eugenésica o forma de discriminación en razón del patrimonio genético, el sexo, la raza, la existencia de enfermedades congénitas, el aspecto morfológico del embrión o cualquier otro motivo;

II.- Realice cualquier forma de comercialización o de utilización de los gametos y de los embriones con fines de lucro. La prohibición se extiende a las células y a los tejidos embrionarios derivados de la reproducción asistida;

III.- Realice el diagnóstico preimplantacional, la división, escisión embrionaria precoz, crioconservación, vitrificación, experimentación, eliminación o destrucción de embriones;

IV.- Dañe o destruya a los embriones transferidos al útero materno, por superar el número de hijos deseados o cualquier otra causa;

V.- Realice la clonación de embriones humanos, la producción de embriones por transferencia o reprogramación nuclear, cualquiera que sea el fin perseguido y la técnica utilizada; o

VI.- Combine genes humanos con los de diferentes especies, realice los implantes interespecíficos o la producción de híbridos o quimeras, sea con fines procreativos o de investigación.

Artículo 343 Octies

Si resultan hijos a consecuencia de la comisión de alguno de los delitos previstos en los artículos anteriores de esta Sección, se impondrá una pena de cinco a catorce años. La reparación del daño comprenderá, además, el pago de alimentos para éstos y para la madre, en los términos que fija la legislación civil.

De acuerdo con el análisis anterior, considero necesario que nuestro marco jurídico penal regule estas conductas ilícitas, ya que con ello se penalizan estas prácticas y procedimientos médicos realizados sin el consentimiento informado de la persona, trastocando con ello sus derechos humanos, considerando pertinente proponer el tipo penal denominado "**esterilización forzada**" en nuestro Código Penal del Estado, por ser la denominación adoptada por las Naciones Unidas, en la Ley General y Estatal de Salud y porque conceptualmente es la que más se ajusta a la conducta que se propone tipificar como delito.

Por lo que se refiere a los procedimientos de **procreación asistida e inseminación artificial**, considero que también estas prácticas se tipifiquen como delitos cuando al realizarlos se hagan sin el consentimiento informado de la mujer, así como cuando el personal encargado de realizar estos procedimientos disponga de los óvulos o espermias para fines distintos a los autorizados por sus donantes, ya que esas conductas además de negligentes son ilícitas, pues quienes las realizan lo hacen con conocimiento de causa y aprovechándose de la profesión o cargo que desempeñan.

Bajo este contexto, propongo que se adicione un Título y Capítulo al Código Penal de nuestro Estado para que se tipifiquen los delitos de esterilización forzada, inseminación artificial y la procreación asistida que se practiquen sin el consentimiento informado de la persona, así como sus agravantes en los casos en que se realicen este tipo de procedimientos en menores de 18 años, persona con alguna discapacidad o tratándose de persona incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo, aún con su consentimiento o de quien detente la guarda, custodia, atención o cuidado, tutela o patria potestad de la víctima, aumentándose la pena hasta en dos terceras partes; asimismo, en los casos en que al cometerse el delito haya circunstancias de ventaja del sujeto activo, como es que exista una relación de subordinación por parte de la víctima y cuando el delito se realice con violencia física o moral o psicoemocional, aprovechándose de su ignorancia, extrema pobreza o cualquier otra circunstancia que hiciera más vulnerable a la víctima, lo cual es necesario regular en nuestra legislación penal, ya que son conductas ilícitas que deben estar tipificadas y deben tener una sanción ejemplar, pues no sólo se vulneran el derecho humano al

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

consentimiento informado y a la libertad reproductiva, sino que también se violan los derechos a la integridad física y mental y además se pone en riesgo la salud de la víctima.

En razón de ello, siguiendo el orden progresivo de los artículos, vengo a proponer la siguiente adición al CÓDIGO PENAL DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA, en los términos siguientes:

TEXTO VIGENTE	TEXTO QUE SE PROPONE
<p>TÍTULO VIGÉSIMO SÉPTIMO CAPÍTULO ÚNICO DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INFORMÁTICA Y ELECTRÓNICA</p> <p>Artículo 434 al 440. ...</p>	<p>TÍTULO VIGÉSIMO SÉPTIMO CAPÍTULO ÚNICO DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INFORMÁTICA Y ELECTRÓNICA</p> <p>Artículo 434 al 440. ...</p> <p>TÍTULO VIGÉSIMO OCTAVO DELITOS CONTRA LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS</p> <p>CAPÍTULO ÚNICO LA ESTERILIZACIÓN FORZADA, LA PROCREACIÓN ASISTIDA Y LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL SIN CONSENTIMIENTO</p> <p>Artículo 441.- A quien sin el consentimiento de persona mayor de dieciocho años realice en ella un procedimiento de esterilización, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión.</p> <p>Artículo 442.- A quien disponga de óvulos o espermas para fines distintos a los autorizados por sus donantes, se le impondrán de tres a seis años de prisión y de cincuenta a quinientos días multa.</p> <p>Artículo 443.- A quien sin consentimiento, realice inseminación artificial en una mujer mayor de dieciocho años, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión.</p>

	<p>Artículo 444.- A quien implante a mujer mayor de dieciocho años un óvulo fecundado, cuando hubiere utilizado para ello un óvulo ajeno o espermatozoide de donante no autorizado, sin el consentimiento expreso de la paciente o del donante, se le impondrá de cuatro a siete años de prisión.</p> <p>Si como consecuencia de este delito se produce un embarazo, la pena aplicable será de cinco a catorce años y si nacen hijas o hijos estará obligado al pago de la reparación del daño que comprenderá, además, el pago de alimentos para éstos y para la madre, en los términos que fija la legislación familiar.</p> <p>Artículo 445.- En el caso de los delitos señalados en los artículos anteriores del presente Capítulo, se considerarán agravantes cuando concurren las siguientes circunstancias:</p> <p>I. Cuando la víctima sea menor de edad, tenga alguna discapacidad o se trate de persona incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo, aún con su consentimiento o de quien detente la guarda, custodia, atención o cuidado, tutela o patria potestad de la víctima, la pena se aumentará hasta en dos terceras partes del delito básico.</p> <p>II. Cuando el delito se realice valiéndose de medios o circunstancias que le proporcione su empleo, cargo o comisión públicos, profesión, ministerio religioso o cualquier otra que implique subordinación por parte de la víctima, la pena se aumentará en una mitad de la señalada para el delito básico.</p>
--	--

	<p>III. En el supuesto de que el delito se realice con violencia física o moral o psicoemocional aprovechándose de la ignorancia, extrema pobreza o cualquier otra circunstancia que hiciera más vulnerable a la víctima, se impondrá de cinco a catorce años de prisión.</p> <p>Artículo 446.- Además de las penas previstas en los artículos anteriores, se impondrá suspensión para ejercer la profesión a quien realice el procedimiento médico o, en caso de servidores públicos, inhabilitación para el desempeño del empleo, cargo o comisión públicos, por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, así como la destitución.</p> <p>Artículo 447.- Los delitos señalados en los artículos anteriores se perseguirán de oficio.</p>
--	---

Debido a los motivos anteriormente expuestos y con fundamento en los artículos 50, fracción I, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 30, fracción I y 104, fracción I de la Ley Orgánica del Poder Legislativo del Estado de Oaxaca; 3 fracción XVIII y 54 fracción I, del Reglamento Interior del Congreso del Estado, vengo a someter a consideración del Pleno de esta LXV Legislatura del H. Congreso del Estado, el siguiente proyecto de:

DECRETO

ARTÍCULO ÚNICO. Se adiciona el Título Vigésimo Octavo DELITOS CONTRA LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS, el Capítulo Único LA ESTERILIZACIÓN FORZADA, LA PROCREACIÓN ASISTIDA Y LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL SIN CONSENTIMIENTO, con los artículos 441, 442, 443, 444, 445, 446 y 447, al Libro Segundo, del Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca, para quedar como sigue:

TÍTULO VIGÉSIMO OCTAVO DELITOS CONTRA LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS

CAPÍTULO ÚNICO

LA ESTERILIZACIÓN FORZADA, LA PROCREACIÓN ASISTIDA Y LA INSEMINACIÓN ARTIFICIAL SIN CONSENTIMIENTO

Artículo 441.- A quien sin el consentimiento de persona mayor de dieciocho años realice en ella un procedimiento de esterilización, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión.

Artículo 442.- A quien disponga de óvulos o espermias para fines distintos a los autorizados por sus donantes, se le impondrán de tres a seis años de prisión y de cincuenta a quinientos días multa.

Artículo 443.- A quien sin consentimiento, realice inseminación artificial en una mujer mayor de dieciocho años, se le impondrán de cuatro a siete años de prisión.

Artículo 444.- A quien implante a mujer mayor de dieciocho años un óvulo fecundado, cuando hubiere utilizado para ello un óvulo ajeno o esperma de donante no autorizado, sin el consentimiento expreso de la paciente o del donante, se le impondrá de cuatro a siete años de prisión.

Si como consecuencia de este delito se produce un embarazo, la pena aplicable será de cinco a catorce años y si nacen hijas o hijos estará obligado al pago de la reparación del daño que comprenderá, además, el pago de alimentos para éstos y para la madre, en los términos que fija la legislación familiar.

Artículo 445.- En el caso de los delitos señalados en los artículos anteriores, se considerarán agravantes cuando concurren las siguientes circunstancias:

I. Cuando la víctima sea menor de edad, tenga alguna discapacidad o se trate de persona incapaz para comprender el significado del hecho o para resistirlo, aún con su consentimiento o de quien detente la guarda, custodia, atención o cuidado, tutela o patria potestad de la víctima, la pena se aumentará hasta en dos terceras partes del delito básico.

II. Cuando el delito se realice valiéndose de medios o circunstancias que le proporcione su empleo, cargo o comisión públicos, profesión, ministerio religioso o cualquier otra que implique subordinación por parte de la víctima, la pena se aumentará en una mitad de la señalada para el delito básico.

III. En el supuesto de que el delito se realice con violencia física o moral o psicoemocional aprovechándose de la ignorancia, extrema pobreza o cualquier otra circunstancia que hiciera más vulnerable a la víctima, se impondrá de cinco a catorce años de prisión.

"2022, AÑO DEL CENTENARIO DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE OAXACA"

Artículo 446.- Además de las penas previstas en los artículos anteriores, se impondrá suspensión para ejercer la profesión a quien realice el procedimiento médico o, en caso de servidores públicos, inhabilitación para el desempeño del empleo, cargo o comisión públicos, por un tiempo igual al de la pena de prisión impuesta, así como la destitución.

Artículo 447.- Los delitos señalados en los artículos anteriores se perseguirán de oficio

ARTÍCULOS TRANSITORIOS

PRIMERO: Publíquese en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

SEGUNDO: El presente decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

ATENTAMENTE

DIPUTADA HAYDEÉ IRMA REYES SOTO
San Raymundo Jalpan, Oaxaca; a 28 de junio de 2022.