

Críticas feministas sobre el acceso a la justicia penal de las mujeres víctimas de violencia obstétrica en la Ciudad de México

Feminist critiques about access to criminal justice for women victims of obstetric violence in Mexico City

Karen Dennis Hernández Vázquez*

Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México.

Ciudad de México, México.

karen_dhv1502@hotmail.com

Recibido: 30 de agosto de 2024.

Aceptado: 29 de octubre de 2024.

* Licenciada en Derecho y especialista en derechos humanos por la Universidad Nacional Autónoma de México. En proceso de titulación de la Maestría en Derechos Humanos por la Universidad Iberoamericana. Actualmente es visitadora adjunta auxiliar de investigación en la Tercera Visitaduría General de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México.

La opinión expresada en este texto es responsabilidad exclusiva de la persona autora, por lo que no refleja necesariamente la postura de la institución en la que colabora.

Resumen

El presente texto busca realizar un análisis del marco normativo del derecho a una vida libre de violencia obstétrica, mostrando una radiografía de la situación de la violencia obstétrica en la Ciudad de México y, con base en los debates feministas contemporáneos, determinar si la vía del derecho penal resulta idónea para garantizar el acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencia obstétrica. Metodológicamente se realiza un análisis descriptivo del marco normativo y de las críticas feministas al derecho penal; además se hace un análisis cuantitativo de los casos ocurridos en hospitales públicos de la entidad, y también de las recomendaciones emitidas por la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México en la materia, las cuales evidencian las situaciones que enfrentan las mujeres víctimas en la búsqueda de acceso a la justicia desde la vía penal.

Palabras clave: acceso a la justicia; derecho penal; derechos humanos; perspectiva de género; violencia obstétrica.

Abstract

This text aims to analyze the legal framework of the right to a life free of obstetric violence, to show a radiography of the situation of obstetric violence in Mexico City. Based on contemporary feminist debates, it is determined if criminal law is appropriate to guarantee access to justice for women victims of obstetric violence. Methodologically, a descriptive analysis of the legal framework and of feminist critiques of criminal law is conducted; furthermore a quantitative analysis of the cases that occurred in public hospitals in this state is done and also of the recommendations issued by the Human Rights Commission of Mexico City, to show the situations faced by women victims in their search for access to justice through criminal law.

Keywords: access to justice; criminal law; human rights; gender perspective; obstetric violence.

Sumario

I. Introducción; II. Violencia obstétrica en México, origen y marco jurídico; III. El derecho penal y las violencias de género; IV. El acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencia obstétrica en la Ciudad de México; V. Conclusiones; VI. Fuentes de consulta.

I. Introducción

La *violencia obstétrica* es un tipo de violencia contra las mujeres por razones de género, que tiene una reciente visibilización y definición. A nivel nacional e internacional existe un marco normativo que permite conceptualizarla y comprender sus manifestaciones, así como el poder que el personal médico ejerce sobre el cuerpo y la reproducción de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio.

En México, este tipo de violencia ha sido reconocida como una violación a los derechos humanos, una manifestación de la violencia de género y un delito. Por ello, el objetivo del presente artículo es mostrar una radiografía de la situación de esta violencia en la Ciudad de México y aportar al debate respecto de la idoneidad del derecho penal para atender casos de esta naturaleza.

Inicialmente se explicará el origen y las causas de la violencia obstétrica, así como su marco jurídico; después se expondrán los debates jurídico-feministas en torno al uso del derecho penal para la atención de las violencias de género, y en un tercer momento se mostrará la situación de la violencia obstétrica en la Ciudad de México. Finalmente, con base en los casos documentados por la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (CDHCM), se analizará la atención que se le ha dado desde lo penal.

El presente artículo parte de un análisis descriptivo del marco normativo en materia de violencia obstétrica y de las críticas feministas al derecho penal. Metodológicamente se solicitó a la Secretaría de Salud de la Ciudad de México (Sedesa), por medio de la Plataforma Nacional de Transparencia, que indicara el número de casos de violencia obstétrica ocurridos durante el periodo de 2019 a 2023 y registrados en los hospitales que la integraban antes de la federalización del sistema de salud y su transferencia al Programa Instituto Mexicano del Seguro Social para el Bienestar (IMSS-Bienestar) en julio de 2024. Lo anterior, con la finalidad de realizar un análisis cuantitativo y visibilizar que la atención obstétrica es un área de oportunidad para mejorar el servicio de salud que se brinda a las mujeres. Estos datos se complementan con los casos documentados por la CDHCM, y en específico se analizan tres recomendaciones emitidas en ese mismo periodo, las cuales evidencian las situaciones a las que se enfrentan las mujeres en su búsqueda por el acceso a la justicia desde la vía penal.

Cabe señalar que se eligieron los hospitales que integran la Sedesa porque en la urbe se concentra la mayor cantidad de hospitales a nivel nacional; los que están obligados a brindar servicios disponibles, accesibles, asequibles y de calidad, conforme a los estándares de

derechos humanos, por lo que es de interés general conocer si éstos se cumplen para las mujeres no derechohabientes de los esquemas de seguridad social.¹

II. Violencia obstétrica en México, origen y marco jurídico

Michel Foucault señala que en el siglo XIX se dio una política de estatización de lo biológico, y mediante ésta el Estado ejercía control sobre los nacimientos, la muerte y la enfermedad. A eso lo denominó *biopolítica*, que consiste en un *biopoder* a través del cual el conocimiento médico se ocupa del cuerpo y de los procesos biológicos.² A partir de esa teoría, autoras como Gabriela Arguedas, Laura Florencia Belli y Silvia Bellón consideran que durante la experiencia de la maternidad las mujeres se enfrentan al ejercicio del *biopoder*, en el que el personal médico reproduce los valores patriarcales para mantenerlas en una posición de subordinación.³

Esto ha generado que la violencia obstétrica sea vista como una forma de negligencia médica o maltrato,⁴ o como un problema de calidad en la atención médica, y no un tipo de violencia por razones de género, lo cual recuerda lo que refiere Luz Berthila Burgueño Duarte citando a Marta Lamas, respecto de que no basta hablar del género, ni de lo “propio” de los hombres ni lo “propio” de las mujeres, sino trascender en acciones.⁵

¹ Ana Karen García, “5 gráficos sobre el acceso a la salud en México”, *El Economista*, Sec. Arte e Ideas, 3 de agosto de 2023, <https://www.eleconomista.com.mx/arteseideas/5-graficos-sobre-el-acceso-a-la-salud-en-Mexico-2023-0803-0051.html> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

² Michel Foucault, *Defender la sociedad. Curso en el Collège de France (1975-1976)* (Francia: Seuil, 1997), 217-220.

³ Gabriela Arguedas Ramírez, “La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense”, *Cuadernos de intercambio sobre Centroamérica y el Caribe*, vol. 11, núm. 1 (enero-junio 2014): 146-157, <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/intercambio/article/view/14238/13530> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024); Laura Florencia Belli, “La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos”, *Revista Redbioética UNESCO*, año 4, vol. 1, núm. 7 (enero-junio 2013): 27, <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/12868> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024); y Silvia Bellón Sánchez, “La violencia obstétrica desde los aportes de la crítica feminista y la biopolítica”, *Dilemata*, año 7, núm. 18 (mayo 2015): 97-108, <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/374> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

⁴ Grupo de Información en Reproducción Elegida, *El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes* (Ciudad de México: GIRE, 2021), <https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2022/06/ElCaminoHaciaLaJusticiaReproductiva.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

⁵ Luz Berthila Burgueño Duarte, “Violencia de género en México: revictimización hacia las mujeres por falta de acceso a la justicia”, *Alegatos*, núm. 97 (septiembre-diciembre 2017): 625, <https://alegatos.azc.uam.mx/index.php/ra/article/view/408> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Por ende, surgió la necesidad de tener un concepto que permitiera entender el tipo de violencia que sufren las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio –el que se abordará con posterioridad– y las causas que lo originan. Véase el siguiente cuadro.

Cuadro 1. Causas de la violencia obstétrica

| Políticas | Económicas | Socioculturales |
|--|--|--|
| Debido a la instauración del modelo capitalista, hegemónico y patriarcal, por el cual las mujeres fueron desterradas de sus cuerpos y de las decisiones sobre éstos, colocándolas en una posición de subordinación con respecto del personal médico. | A partir de los avances científicos y tecnológicos de la Revolución Industrial, y el reemplazo de los conocimientos tradicionales que se ejercían desde el hogar por los científicos, que se ejecutan desde las instituciones de salud. Así como por la patologización y medicalización del embarazo para beneficio de los procesos de producción. | Con el traslado de la ideología patriarcal y los estereotipos de género a las y los encargados de la atención médica, con el fin de reproducirlos, en donde las mujeres deben mostrarse sacrificadas para cumplir con el rol de la maternidad. |

Fuente: Elaboración propia con información de los textos citados por Arguedas Ramírez, “La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense”; Laura Florencia Belli, “La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos”, y Bellón Sánchez, “La violencia obstétrica desde los aportes de la crítica feminista y la biopolítica”.

Recientemente la comunidad internacional ha reconocido a la violencia obstétrica como una violación a los derechos humanos y un fenómeno generalizado y sistemático,⁶ además ha reunido esfuerzos por generar una definición y delimitar su contenido y alcance para incluirlos en el *corpus iuris* internacional de los derechos humanos.

Previo a 2019,⁷ los sistemas de protección de los derechos humanos universal e interamericano no se habían pronunciado sobre la violación al derecho de las mujeres a una vida libre de violencia obstétrica, y sus manifestaciones se consideraban como afectaciones al derecho a la integridad personal, a la salud o a la salud reproductiva.⁸ Por ejemplo, en 2012, el sistema interamericano, a través del Mecanismo de Seguimiento de la Convención

⁶ Asamblea General de las Naciones Unidas, A/74/137, Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica, 11 de julio de 2019, párr. 4.

⁷ En 2018, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Comité DESC) emitió las observaciones finales de México en el marco del Examen Periódico Universal, donde mostró preocupación por las denuncias de actos de violencia obstétrica y sugirió su reconocimiento como una forma de violencia institucional por razón de género.

⁸ El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales no reconoce los temas de atención obstétrica, ni lo relativo a la salud sexual y reproductiva, sino que el Comité DESC, a través de la emisión de las observaciones generales núm. 14 y núm. 22, amplió y detalló los contenidos y alcances del derecho a la salud y a la salud reproductiva. En el mismo sentido, ni la Convención Americana sobre Derechos Humanos ni el Protocolo de San Salvador reconocen esos temas, salvo el derecho a la salud, por lo que han desarrollado sus estándares a partir de lo señalado desde el sistema universal.

Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, aludió a la violencia obstétrica pero sin conceptualizarla.⁹

En 2019, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) refirió que la *violencia obstétrica* es el “tratamiento irrespetuoso, abusivo, negligente, o de denegación de tratamiento, durante el embarazo y la etapa previa, y durante el parto o postparto, en centros de salud públicos o privados”, que causa un daño físico, psicológico o moral a las mujeres.¹⁰

Por otra parte, en ese mismo año, en el sistema universal, la Relatora Especial sobre la violencia contra las mujeres, sus causas y consecuencias reconoció la falta de consenso con respecto al término de violencia obstétrica, pero la denominó como aquella “sufrida por las mujeres durante la atención del parto”.¹¹ Asimismo, la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental señaló que la violencia obstétrica consiste en “vejaciones y la violencia contra las mujeres durante el embarazo, el parto en establecimientos sanitarios y el posparto cometidas por profesionales de la medicina y por el personal de partería, enfermería y otras personas integrantes del personal hospitalario”.¹²

En el ejercicio de su función contenciosa, en 2020 el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (Comité CEDAW) emitió su primera resolución en la materia en el caso *S.M.F. vs. España*,¹³ en donde se pronunció por la responsabilidad estatal de actos de violencia obstétrica y recomendó garantizar la maternidad sin riesgo, el acceso a la atención obstétrica adecuada, el acceso a la información y la toma de decisiones de manera informada.¹⁴

⁹ Organización de los Estados Americanos y Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará, *Segundo Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará* (Washington, D. C.: Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará, 2012), 39, <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/mesecvi-segundo-informehemisferico-es.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

¹⁰ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, OEA/Ser.L/V/II.Doc.233/2019, *Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y el Caribe*, 14 de noviembre de 2019, párr. 181.

¹¹ Asamblea General de las Naciones Unidas, A/74/137, *Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica*, párr. 12.

¹² Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, A/HRC/50/28, *La violencia y su impacto en el derecho a la salud. Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Tlaleng Mofokeng*, 14 de abril de 2022, párr. 44.

¹³ Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Decisión adoptada por el Comité en virtud del artículo 4, párrafo 2 c), del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación núm. 138/2018, 28 de febrero de 2020, 15.

¹⁴ El Comité CEDAW emitió con posterioridad su dictamen en los casos *N.A.E vs. España* y *M.D.C.P vs. España*, en los que estableció otras conductas que se consideran violencia obstétrica, como la prohibición de comer, la infantilización,

Para 2022, en ejercicio de su facultad consultiva, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (Corte IDH) indicó que la violencia obstétrica es aquella “que se ejerce contra las mujeres durante el embarazo, el trabajo de parto y después del parto, la cual constituye una forma de violencia basada en el género, contraria a la Convención de Belém do Pará.¹⁵

Posterior a ello, la Corte IDH publicó la sentencia del caso *Britez Arce y otros vs. Argentina*,¹⁶ en la que definió por primera ocasión a la violencia obstétrica como:

La forma de violencia basada en el género prohibida por los tratados interamericanos de derechos humanos, incluyendo la Convención Belém do Pará, ejercida por los encargados de la atención en salud sobre las personas gestantes, durante el acceso a los servicios de salud que tienen lugar en el embarazo, parto y posparto.¹⁷

Así, de acuerdo con lo establecido por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) en la Contradicción de tesis 293/2011, toda la jurisprudencia del tribunal interamericano es vinculante para los órganos jurisdiccionales, siempre que favorezca en mayor medida a la persona, e independientemente de que México haya sido parte de dicho litigio.¹⁸

En nuestro país, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia no reconoce a la violencia obstétrica, situación que impacta en dos vertientes: por cuanto hace a los estados de la república que sí la contemplan en sus leyes de acceso locales, el hecho de que no esté regulada en la ley general imposibilita que consideren los niveles esenciales mínimos de este derecho a garantizar; y en el caso de los estados quienes no la contemplan, no existe una obligación para considerar su inclusión, decisión que pasa a la discrecionalidad de quienes legislan.¹⁹

no permitirles el acompañamiento, la separación de sus hijas o hijos posterior a su nacimiento, la imposición de la lactancia artificial, el abuso y el maltrato, así como la falta de consideración y atención de patologías previas.

¹⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Opinión Consultiva OC-29/22, Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad (Interpretación y alcance de los artículos 1.1, 4.1, 5, 11.2, 12, 13, 17.1, 19, 24 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y de otros instrumentos que conciernen a la protección de los derechos humanos), 30 de mayo de 2022, párr. 160.

¹⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos, “Caso *Britez Arce y otros vs. Argentina* (Fondo, Reparaciones y Costas)”, Sentencia del 16 de noviembre de 2022, serie C, núm. 474, párr. 81.

¹⁷ Previamente en el caso *Manuela y otros vs. El Salvador*, la Corte Interamericana reiteró que el derecho a la salud se integra por el derecho a la salud sexual y reproductiva, que tiene implicaciones particulares para las mujeres, por lo que es de relevancia que los vivan sin discriminación. Adicionalmente, la Corte IDH se pronunció sobre una conducta constitutiva de violencia obstétrica: la omisión de atender las emergencias obstétricas.

¹⁸ Suprema Corte de Justicia de la Nación, Pleno, Contradicción de tesis 293/2011, 3 de septiembre de 2013, 64.

¹⁹ Retomado de mi ensayo para la obtención de grado de especialista en Derechos Humanos “Análisis conceptual de la violencia obstétrica en México”, el cual aún no ha sido publicado.

Respecto de las leyes de acceso estatales,²⁰ una entidad federativa (Tlaxcala) reconoce la violencia obstétrica como un tipo y una modalidad de violencia, siete sólo como modalidad,²¹ mientras que 21 la reconocen como un tipo.²² Los estados que no contemplan la violencia obstétrica en sus leyes de acceso, ni como tipo ni como modalidad son Jalisco, Michoacán y Tabasco, de acuerdo con los últimos datos revisados al cierre de esta investigación.

Esta diferencia en la conceptualización como tipo o modalidad deriva de que la propia Ley General no hace un ejercicio de diferenciar entre estas palabras, como sí lo hacen algunos estados, lo cual puede afectar la manera en que se aborda dicha problemática. Por ejemplo, en la Ciudad de México se considera que los tipos de violencia son “los distintos daños que puede ocasionar las violencias”, mientras que las modalidades son “los ámbitos de aplicación, los lugares donde ocurre”.²³

Asimismo, la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México define a la violencia obstétrica como:

Acción u omisión que provenga de una o varias personas, que proporcionen atención médica o administrativa, en un establecimiento privado o institución de salud pública del gobierno de la Ciudad de México que dañe, lastime, o denigre a las mujeres de cualquier edad, cultura, grupo étnico u origen durante el embarazo, parto o puerperio, así como la negligencia, juzgamiento, maltrato, discriminación y vejación en su atención médica; se expresa por el trato deshumanizado, abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, vulnerando la libertad e información completa, así como la capacidad de las mujeres para decidir libremente sobre su cuerpo, salud, sexualidad o sobre el número y espaciamiento de sus hijos.²⁴

²⁰ Véase al final de este artículo el anexo Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

²¹ La violencia obstétrica es reconocida con esa modalidad en Colima, Estado de México, Puebla, Querétaro, Sinaloa, Sonora y Zacatecas.

²² Los estados con leyes de acceso que reconocen la violencia obstétrica como tipo son Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Coahuila, Durango, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tamaulipas, Veracruz y Yucatán.

²³ Retomado de mi ensayo para la obtención de grado de especialista en Derechos Humanos “Análisis conceptual de la violencia obstétrica en México”, el cual aún no ha sido publicado.

²⁴ Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México del 29 de enero de 2008 (*Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, última reforma del 27 de marzo de 2024), artículo 6º, fracción VII.

Las violencias de género pueden ser cometidas directamente por agentes estatales o a partir de la falta de acciones para prevenir, sancionar y erradicar dichas violencias.²⁵ Es así como la violencia obstétrica puede cruzarse con la violencia institucional.²⁶

Como delito, la violencia obstétrica se encuentra tipificada en los códigos penales de nueve estados de la república,²⁷ mientras que en el resto de las entidades federativas las manifestaciones de esta violencia se encuadran en el delito de responsabilidad profesional y médica.

Los códigos penales, en general, definen a la violencia obstétrica como acciones u omisiones que modifican los procesos reproductivos de las mujeres e impactan en su autonomía y libertad para la toma de decisiones sobre su cuerpo, su sexualidad y su reproducción durante el embarazo, el parto, el puerperio o en una emergencia obstétrica, y es ejecutada por personal médico, paramédico, de enfermería o administrativo de instituciones de salud públicas o privadas.

En México, a nivel federal no existe un reconocimiento constitucional de la violencia obstétrica,²⁸ mientras que la Constitución Política de la Ciudad de México –cuyo territorio es de nuestro interés–, en su artículo 6º, apartado F, numeral 2, expresamente establece la obligación estatal de tomar todas las medidas necesarias para prevenir, investigar, sancionar y reparar la violencia obstétrica.

Considerando el marco jurídico vigente en el país, la violencia obstétrica puede conceptualizarse como una violación a los derechos humanos, un tipo de violencia contra la mujer y/o un delito. No obstante, el motivo de este artículo es presentar el debate respecto de la idoneidad o no del derecho penal para el acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencia de género y, en particular, de violencia obstétrica.

²⁵ Encarna Bodelón, "Violencia institucional y violencia de género", *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, vol. 48 (enero 2014): 133, <https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/issue/view/173> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

²⁶ Elisa Jojoa-Tobar, Yuler-Darío Cuchumbe-Sánchez, Jennifer-Briyith Ledesma-Rengifo, María-Cristina Muñoz-Mosquera, Adriana-María Paja-Campo y Juan-Pablo Suárez-Bravo, "Violencia obstétrica: haciendo visible lo invisible", *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, vol. 51, núm. 2 (abril-junio 2019): 136, <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/9537/9335> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024). También véase María Mercedes Lafaurie Villamil, Diana Carolina Rubio León, Alejandro Perdomo Rubio y Andrés Felipe Cañón Crespo, "La violencia obstétrica en la literatura de las ciencias sociales en América Latina", *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, vol. 18, núm. 36 (27 de mayo de 2019): 4, [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20\(2019-1\)/54559086009/54559086009visor_jats.pdf](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20(2019-1)/54559086009/54559086009visor_jats.pdf) (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

²⁷ Hasta 2023 los estados de la república mexicana que tipificaron la violencia obstétrica son Baja California, Chiapas, Estado de México, Guerrero, Morelos, Puebla, Quintana Roo, Veracruz y Yucatán.

²⁸ No obstante, recordemos que se rige por el *corpus iuris* internacional de los derechos humanos, véase Suprema Corte de Justicia de la Nación, Primera Sala, Amparo en revisión 1064/2019, 26 de mayo de 2021.

III. El derecho penal y las violencias de género

En los debates jurídico-feministas existe una controversia con respecto al derecho penal como vía idónea de atención para las violencias que sufren las mujeres por razones de género.

Las personas juristas que apuestan al uso del derecho penal consideran necesarias: 1) la positivización de las conductas dañinas para garantizar la seguridad jurídica, la legalidad frente al poder y evitar la arbitrariedad estatal, y 2) la existencia de un sistema de justicia que especifique sus reglas de operación, los derechos de las personas inculpadas y de las víctimas, así como las medidas de reparación del daño.²⁹

En este sentido, plantean que el derecho penal tiene una función simbólica por los efectos que sus castigos pueden tener en el entramado social,³⁰ al ser el medio por el cual el Estado envía mensajes a la sociedad acerca de las conductas que se consideran correctas en las relaciones sociales.³¹

Asimismo, existen tres posturas que permean en las críticas feministas al derecho: 1) el reformismo legal, donde el derecho es racional, objetivo y universal, pero no respecto de las mujeres; 2) el derecho como orden patriarcal, en la que el derecho es parte de la estructura de dominación masculina que oprime a las mujeres, y 3) la teoría jurídica crítica, en donde el derecho es una práctica llevada a cabo por la gente, en la que los rasgos asociados a las mujeres han sido oscurecidos.³²

Quienes muestran una postura en contra de la criminalización de las violencias de género consideran que el derecho penal:

²⁹ Lucía Núñez Rebolledo, *El género en la ley penal: crítica feminista a la ilusión punitiva* (México: Centro de Investigaciones de Estudios de Género-Universidad Nacional Autónoma de México, 2021), 79; Frances Olsen, "El sexo del derecho", en Alicia E. C. Ruiz, comp., *Identidad femenina y discurso jurídico*, Colección Identidad, Mujer y Derecho (Buenos Aires: Editorial Biblos, 2000), 25-42.

³⁰ Núñez Rebolledo, *El género en la ley penal: crítica feminista a la ilusión punitiva*, 24.

³¹ Lucila Esther Larrandart, "Control social, derecho penal y perspectiva de género", en Haydée Birgin y Natalia Gherardi, coords., *Reflexiones jurídicas desde la perspectiva de género*, colección Género, derecho y justicia núm. 7 (México: Fontamara/Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2012), 166, <https://www.scjn.gob.mx/igualdad-de-genero/sites/default/files/biblioteca/archivos/2021-11/Reflexiones-juridicas.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

³² Olsen, "El sexo del derecho", 25-42.

- Carece de neutralidad³³ por lo que está saturado de sexualidad³⁴ y olvida que se creó negando las violencias machistas.³⁵
- No es un medio para superar la desigualdad y la subordinación patriarcal,³⁶ sino que funge como herramienta de legitimación.³⁷
- Tiene un vínculo con el poder y la violencia estatal,³⁸ lo que propicia actos de violencia institucional y victimización secundaria.³⁹
- Reduce todo a las sanciones graves, al creer que con ello las personas no cometerán delitos y omite realizar un análisis de la realidad y de las causas de las violencias, así como de las necesidades de las personas.⁴⁰

Desde las corrientes feministas críticas del punitivismo, el derecho penal se muestra deficiente para atender las violencias de género, y a partir de la literatura feminista analizada se hacen las siguientes apreciaciones:

- El derecho penal encuadra las violencias de género en conductas que no fueron pensadas con una perspectiva de género, por lo que terminan descontextualizadas o desmaterializadas.⁴¹

³³ Margarita Bonet Esteva, "Derecho penal y mujer ¿debe ser redefinida la neutralidad de la ley penal ante el género?", en Daniela Heim y Encarna Bodelón González, coords., *Derecho, género e igualdad. Cambios en las estructuras jurídicas androcéntricas. Volumen I* (Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona, 2010), 30, https://ddd.uab.cat/pub/llibres/2010/199963/Derecho_Genero_e_Igualdad_VOL1.pdf (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

³⁴ Yanira Zúñiga Añazco, "Cuerpo, género y derecho. Apuntes para una teoría crítica de las relaciones entre cuerpo, poder y subjetividad", *Ius et Praxis*, vol. 24, núm. 3 (diciembre 2018): 217, https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122018000300209 (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

³⁵ Bodelón, "Violencia institucional y violencia de género", 137.

³⁶ Daniela Heim, "Acceso a la justicia y violencia de género", *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, vol. 48 (2014): 108 y 125, <https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/issue/view/173> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

³⁷ Lucía Núñez Rebolledo, "El giro punitivo, neoliberalismo, feminismos y violencia de género", *Política y Cultura*, núm. 51 (enero-junio 2019): 72, <https://lucianunez.mx/wp-content/uploads/2019/09/ElGiroPunitivoRevPoliticaYCultura-2.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024). Véase Stephanie Y. Bajo Gisondi, "Perspectiva de género y justicia penal en los distintos modelos de enjuiciamiento: pensando el jurado en clave feminista", *Revista Pensamiento Penal*, núm. 452 (enero 2023): 3 y 4, <https://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/90562-perspectiva-genero-y-justicia-penal-distintos-modelos-enjuiciamiento-pensando-jurado> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

³⁸ Alicia Enriqueta Carmen Ruiz, "Cuestiones acerca de mujeres y derecho", en Ramiro Ávila Santamaría, Judith Salgado y Lola Valladares, comps., *El género en el derecho. Ensayos críticos* (Ecuador: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos, 2009), 158, https://www.oas.org/en/sedi/dsi/docs/genero-derecho_12.pdf (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

³⁹ Bodelón, "Violencia institucional y violencia de género", 147.

⁴⁰ Renzo Espinoza Bonifaz, "Violencia contra la Mujer. ¿Un problema de falta de normatividad penal o socio cultural?", *Vox Juris*, vol. 37, núm. 1 (2019): 178, <https://portalrevistas.aulavirtualusmp.pe/index.php/VJ/article/view/1446/1218> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

⁴¹ María Luisa Piqué y Romina Pzellinsky, "Obstáculos en el acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencia de género", *Revista Jurídica de la Universidad de Palermo*, año 14, núm. 2 (noviembre 2015): 225 y 226, <https://www.pa>

- En el acceso a la justicia se propician conductas discriminatorias, ya que los operadores jurídicos usan estereotipos y dudan de la credibilidad de las narraciones de las denunciantes, ignorando que los cuerpos sobre los cuales recaen las violencias de género son los de mujeres diversas en los que se entrecruzan interseccionalidades.⁴²
- No se investigan violencias que no dejan marca física y tampoco se invierten recursos en implementar medidas de apoyo psicológico a las mujeres que lo requieren.⁴³
- Los discursos, las instituciones y las prácticas jurídico-penales legitiman y promueven las violencias contra las mujeres, e invisibilizan que la condición de vulnerabilidad de las mujeres ante la justicia no proviene sólo de los delitos que suelen afectarlas, sino también de patrones, normas y prácticas socioculturales discriminatorias que permean el sistema de justicia penal.⁴⁴
- El trato que otorgan los impartidores de justicia a las mujeres víctimas es impersonal, frío y distante, lo que las coloca en un entorno hostil y desconocido donde se propician actos de revictimización y/o victimización secundaria.⁴⁵
- Los procesos penales tienen una formalidad que posibilita el uso de estereotipos instaurados por el modelo hegemónico patriarcal.⁴⁶
- El proceso penal es rígido, lento, burocrático y usa tecnicismos del lenguaje legal⁴⁷ que dificultan la comunicación con las mujeres víctimas.
- La adecuada representación legal es costosa.⁴⁸

IV. El acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencia obstétrica en la Ciudad de México

De acuerdo con el Código Nacional de Procedimientos Penales, el proceso penal tiene tres etapas: la de investigación, la intermedia y la de juicio.⁴⁹ Para efectos del presente artículo

lermo.edu/derecho/revista_juridica/pub-14/Revista_Juridica_Ano14-N2_10.pdf (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

⁴² Heim, "Acceso a la justicia y violencia de género", 123; y Burgueño Duarte, "Violencia de género en México: revictimización hacia las mujeres por falta de acceso a la justicia", 634.

⁴³ Heim, "Acceso a la justicia y violencia de género", 122; y Espinoza Bonifaz, "Violencia contra la mujer. ¿Un problema de falta de normatividad penal o socio cultural?", 187 y 188.

⁴⁴ Núñez Rebolledo, "El giro punitivo, neoliberalismo, feminismos y violencia de género", 63.

⁴⁵ Heim, "Acceso a la justicia y violencia de género", 121; y Bodelón, "Violencia institucional y violencia de género", 134.

⁴⁶ Heim, "Acceso a la justicia y violencia de género", 108.

⁴⁷ Heim, "Acceso a la justicia y violencia de género", 121.

⁴⁸ Burgueño Duarte, "Violencia de género en México: revictimización hacia las mujeres por falta de acceso a la justicia", 632.

⁴⁹ Código Nacional de Procedimientos Penales del 5 de marzo de 2014 (*Diario Oficial de la Federación*, última reforma del 26 de enero de 2024), artículo 211.

nos limitaremos a la primera etapa, cuya finalidad es realizar las diligencias necesarias para esclarecer los hechos delictivos y reunir los datos de prueba que permitan el ejercicio de la acción penal, la obtención de una sentencia condenatoria y el lograr la reparación del daño.⁵⁰

El derecho de acceso a la justicia implica la posibilidad *de jure* y *de facto* a instancias y recursos judiciales de protección frente a actos de violencia, de conformidad con los parámetros internacionales de derechos humanos,⁵¹ lo cual conlleva la obligación estatal de consagrar en sus ordenamientos jurídicos las acciones y los procedimientos para las víctimas.⁵² En este tenor, en México, tanto la Constitución federal⁵³ como la Constitución Política de la Ciudad de México tienen un reconocimiento expreso del derecho al acceso a la justicia.

Particularmente, la Constitución Política de la Ciudad de México en su artículo 6º, apartado H, lo define como “el derecho a acceder a la justicia, a la tutela judicial efectiva y al debido proceso, así como a la defensa y asistencia jurídica gratuitas y de calidad en todo proceso jurisdiccional, en los términos que establezca la ley”.⁵⁴ Adicionalmente, la Ley Constitucional de Derechos Humanos y sus Garantías de la Ciudad de México refiere que:

Es el derecho de toda persona a ser oída públicamente, en condiciones de plena igualdad y con justicia por un tribunal independiente e imparcial, para la determinación de sus derechos y obligaciones o para el examen de cualquier acusación contra ella en materia penal. Este derecho incluye la protección judicial efectiva y las garantías del debido proceso.⁵⁵

En materia penal, esta responsabilidad recae en el Ministerio Público, que tiene el deber de realizar la investigación de manera inmediata, eficiente, exhaustiva, profesional e imparcial, libre de estereotipos y de discriminación.⁵⁶ La Corte IDH ha detallado los contenidos de este derecho, indicando que para el caso de la violencia de género las autoridades estatales tienen el deber de utilizar la debida diligencia reforzada para prevenir, sancionar y erradicar la

⁵⁰ Código Nacional de Procedimientos Penales, artículo 213.

⁵¹ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, OEA/Ser.L/V/II., Acceso a la Justicia para las Mujeres Víctimas de Violencia en las Américas, 20 de enero de 2007, párr. 5.

⁵² Ivonne Sepúlveda Sánchez y Maurizio Sovino Meléndez, “Violencia de género e investigación penal: deberes y desafíos para el Ministerio Público”, *Revista Jurídica del Ministerio Público*, núm. 69 (abril 2017): 148, <http://www.fiscalia.cl/Fiscalia/biblioteca/juridica.do?d1=10> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

⁵³ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos del 5 de febrero de 1917 (*Diario Oficial de la Federación*, última reforma del 31 de octubre de 2024), artículos 17, 21 y 102, apartado A.

⁵⁴ Constitución Política de la Ciudad de México del 5 de febrero de 2017 (*Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, última reforma del 3 de octubre de 2024).

⁵⁵ Ley Constitucional de Derechos Humanos y sus Garantías de la Ciudad de México del 8 de febrero de 2019 (*Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, última reforma del 7 de junio de 2019), artículo 34.

⁵⁶ Código Nacional de Procedimientos Penales, artículo 212.

violencia contra la mujer, e iniciar *ex officio* y sin dilación una investigación seria, imparcial y efectiva una vez que se ha tomado conocimiento de los hechos,⁵⁷ ya que, de lo contrario, la falta de investigación puede constituir en sí misma una forma de discriminación.⁵⁸ En materia de violencia obstétrica, el Estado tiene la obligación de asegurar que las personas que sobreviven a este tipo de violencia tengan acceso a recursos efectivos que incluyan medidas de reparación integral.⁵⁹

La perspectiva de género como enfoque transversal

En México, la perspectiva de género no es algo reservado a la etapa del juicio, sino que puede utilizarse en las distintas fases o etapas del procedimiento.⁶⁰ En 2020, la SCJN emitió el Protocolo para juzgar con perspectiva de género, de cuyo contenido se desprende un apartado específico para la investigación ministerial, donde se retoman estándares de la Corte IDH respecto de la necesidad de una investigación con perspectiva de género que sea realizada por personas funcionarias capacitadas, principalmente en casos donde haya datos de violencia sexual, ensañamiento con el cuerpo de la mujer, o cuando el acto pueda situarse en un contexto de violencia contra las mujeres en un país o región.

Adicionalmente, dicho Protocolo retomó el criterio de la Corte Interamericana, el cual refiere que para valorar el impacto del género en los hechos del caso, la metodología debe aplicarse en el análisis de contexto; la apreciación de los hechos; la valoración de pruebas; la verificación de las previsiones adoptadas; la identificación de interseccionalidades; la identificación de estereotipos, prejuicios, prácticas y roles de género, y en la determinación de medidas de reparación.⁶¹

En este sentido, la perspectiva de género implica entender el concepto de género y las relaciones de poder y desigualdad arraigadas en la sociedad, así como comprender que la violencia de género es consecuencia de la desigualdad estructural y no un hecho aislado.

⁵⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos, "Caso Velásquez Paiz y otros vs. Guatemala (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)", Sentencia del 19 de noviembre de 2015, serie C, núm. 307, párr. 145.

⁵⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos, "Caso Espinosa González vs. Perú (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)", Sentencia del 20 de noviembre de 2014, serie C, núm. 289, párr. 280.

⁵⁹ Grupo de Información en Reproducción Elegida e Impunidad Cero, *Justicia olvidada. Violencia e impunidad en la salud reproductiva* (Ciudad de México: GIRE/Impunidad Cero, 2022), 47, <https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2022/06/JusticiaOlvidada.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

⁶⁰ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Manual para juzgar con perspectiva de género en materia penal* (México: SCJN, 2023), 69.

⁶¹ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Protocolo para juzgar con perspectiva de género* (México: SCJN, 2020), 103 y 110.

De manera particular conlleva identificar las situaciones de poder entre las partes de la controversia; cuestionar los hechos y valorar las pruebas sin estereotipos o prejuicios de género, ordenar las pruebas para visibilizar dichas situaciones y cuestionar la neutralidad del derecho aplicable y el impacto diferenciado de la solución.⁶²

Junto con la perspectiva de género, es de importancia la aplicación de los enfoques interseccional y diferenciado. El primero de ellos permite el reconocimiento de otras categorías sociales legitimadas para reproducir prácticas de exclusión y discriminación; mientras que el segundo aboga por reconocer las particularidades de aquellas mujeres que pertenecen a un grupo poblacional determinado, pues los daños les afectan de manera diferenciada y, por ello, deben tomarse medidas especiales.⁶³

Es así, que las críticas feministas han mostrado su preocupación respecto de que el acceso a la justicia de mujeres víctimas de violencia de género sea visto desde un enfoque de derechos humanos y no desde uno punitivo, y sus aportes han servido de base para que los protocolos consideren que: 1) las herramientas jurídicas combaten las relaciones asimétricas de poder; 2) la labor jurisdiccional puede transformar las desigualdades materiales y estructurales, y 3) es necesario aplicar un método de análisis que integre al género, con el fin de realizar ejercicios más sofisticados en la argumentación e interpretación de los casos que cambien la perspectiva formalista de las decisiones de juezas y jueces.⁶⁴

Daniela Heim, académica feminista, señala que el acceso a la justicia comprende procesos de ejercicio de derechos y de reclamo de aquellos no reconocidos, por lo que, desde una mirada feminista, constituye una manera de luchar contra la opresión de género, un instrumento para la protección de los derechos de las mujeres y un espacio para la construcción de su libertad.⁶⁵

Considerando los obstáculos en el acceso a la justicia, es posible señalar que una consecuencia directa es la impunidad, debido a que tiene el efecto de promover la repetición de

⁶² Ivonne Sepúlveda Sánchez y Maurizio Sovino Meléndez, "Violencia de género e investigación penal: deberes y desafíos para el Ministerio Público", 151; y Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Protocolo para juzgar con perspectiva de género*, 131.

⁶³ José Luis Cortés Miguel, "Género, interseccionalidad, y el enfoque diferencial y especializado en la atención a víctimas", *Revista Digital Universitaria*, vol. 21, núm. 4 (julio-agosto 2020): 5, https://www.revista.unam.mx/wp-content/uploads/a8_v21n4.pdf (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

⁶⁴ Alma Beltrán y Puga, "Las teorías feministas de la justicia en los protocolos judiciales de México", en Anna Alsina Naudi y Nicolás Espejo Yaksic, eds., *El acceso a una justicia adaptada* (México: Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2024), 127, <https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2024-02/El%20acceso%20a%20una%20justicia%20adaptada.%20Experiencias%20desde%20América.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

⁶⁵ Heim, "Acceso a la justicia y violencia de género", 114.

la violencia contra las mujeres y de enviar el mensaje de que puede ser tolerada y aceptada socialmente.⁶⁶ Esta situación produce en las víctimas sentimientos de inseguridad y desconfianza en el sistema de administración de justicia, y de ahí emerge su ulterior silencio.⁶⁷

Por ende, recae en los Estados la obligación de usar el derecho penal como una forma de transformar la sociedad. Para ello se ha propuesto que se remuevan los obstáculos que impiden la debida investigación; que se cuente con recursos humanos y materiales; que se permita que las personas que participan en la investigación tengan las debidas garantías de seguridad; que los resultados de los procesos sean divulgados;⁶⁸ que haya capacitación y sensibilización de las y los operadores de la justicia penal⁶⁹ y que se eviten los problemas relacionados con el manejo y la recolección de la evidencia, el desarrollo de líneas de investigación y el retraso de las autoridades.⁷⁰

Adicionalmente, la investigación deberá entender que la violencia es la expresión de una discriminación social, la cual tiene múltiples manifestaciones; que el Estado es un agente que puede producir y reproducir violencia; que se debe evitar transmitir estereotipos; también asumir que el proceso penal es un camino para probar la existencia de dicha violencia y brindar un adecuado asesoramiento jurídico⁷¹ que recoja la complejidad de la experiencia de las víctimas.⁷² Se debe proteger la salud mental de las víctimas durante el proceso penal, practicar peritajes psicosociales que centren la experiencia de las personas afectadas por las violaciones a derechos humanos y evitar la revictimización.⁷³

Recientemente, la Corte IDH emitió la sentencia en el caso Rodríguez Pacheco y otra vs. Venezuela, relativa a la falta de investigación diligente y reparación adecuada ante la mala *praxis* médica que sufrió la señora Balbina Francisca Rodríguez Pacheco durante una cesárea. En dicha sentencia, la Corte Interamericana determinó que la protección de los derechos de las mujeres a través del acceso a recursos oportunos, adecuados y efectivos es de

⁶⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos, “Caso Espinosa González vs. Perú (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)”, párr. 280.

⁶⁷ Bodelón, “Violencia institucional y violencia de género”, 151.

⁶⁸ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Manual para juzgar con perspectiva de género en materia penal*, 26.

⁶⁹ María del Rosario Molina González, María de Jesús Camargo Pacheco, María Teresa Gaxiola Sánchez y Myrna Edith Chávez Hernández, “Claroscurios en el investigar y juzgar con perspectiva de género”, en Dina Ivonne Valdez Pineda, Blanca Rosa Ochoa Jaime y María Dolores Moreno Milanés, comps., *Igualdad de género: reflexiones* (México: Instituto Tecnológico de Sonora, 2016), 108.

⁷⁰ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Protocolo para juzgar con perspectiva de género*, 110.

⁷¹ Véase al final de este artículo el anexo Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

⁷² Bodelón, “Violencia institucional y violencia de género”, 137, 138, 140 y 150.

⁷³ Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Manual para juzgar con perspectiva de género en materia penal*, 124 y 125.

relevancia si se considera que, en el marco de la atención médica y el acceso a los servicios de salud, ellas son vulnerables a sufrir violaciones a sus derechos humanos debido a las relaciones desiguales de poder entre médicos y las pacientes, así como por la presencia de estereotipos de género.⁷⁴

Además, precisó que la investigación deficiente de un acto de violencia obstétrica tiene un impacto desproporcionado en las mujeres, pues omite esclarecer las afectaciones derivadas de los procedimientos de salud materna y reproductiva.⁷⁵ Por tal razón, la Corte IDH retomó lo dicho por la CIDH y el Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna, respecto de la necesidad de reconocer la violencia obstétrica como una forma de violencia contra la mujer, reglamentar su sanción, establecer mecanismos de denuncia, entablar campañas de concientización e implementar protocolos de atención para determinar las causas y la inversión pública que se requiere.⁷⁶

En la experiencia latinoamericana se ha encontrado que en los hospitales públicos el común denominador del servicio pasa por elementos como la sobrecarga de trabajo, los recursos humanos escasos, el agotamiento físico y mental de las y los profesionales de la salud, la precariedad de las condiciones existentes y la carencia de una infraestructura adecuada de las instituciones,⁷⁷ lo que lleva a la necesidad de atender más mujeres en el proceso del nacimiento de sus hijas e hijos, sin que importe la calidad de dicha atención.⁷⁸ Estas situaciones también se observan en la Ciudad de México.⁷⁹

La Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares en 2021 dio a conocer que México tiene una tasa de prevalencia de 31.4% de maltrato hacia mujeres de 15 a 49 años por parte de quienes atendieron su parto o cesárea. Dicha encuesta también mostró que la Ciudad de México se posiciona como la tercera entidad con mayor incidencia de casos de violencia obstétrica en el país, ya que de un total de 294 942 mujeres,

⁷⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos, "Caso Rodríguez Pacheco y otra vs. Venezuela (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)", Sentencia del 1 de septiembre de 2023, serie C, núm. 504, párr. 107.

⁷⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos, "Caso Rodríguez Pacheco y otra vs. Venezuela (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)", párr. 138.

⁷⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos, "Caso Rodríguez Pacheco y otra vs. Venezuela (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)", párrs. 110 y 111.

⁷⁷ Danúbia Mariana Barbosa Jardim y Celina Maria Modena, "La violencia obstétrica en el cotidiano asistencial y sus características", *Revista Latino Americana de Enfermagem*, núm. 26 (2018): 9, <https://www.scielo.br/j/rlae/a/rMwtPwWKQbVSszWSjHh45Vq/?format=pdf&lang=es> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

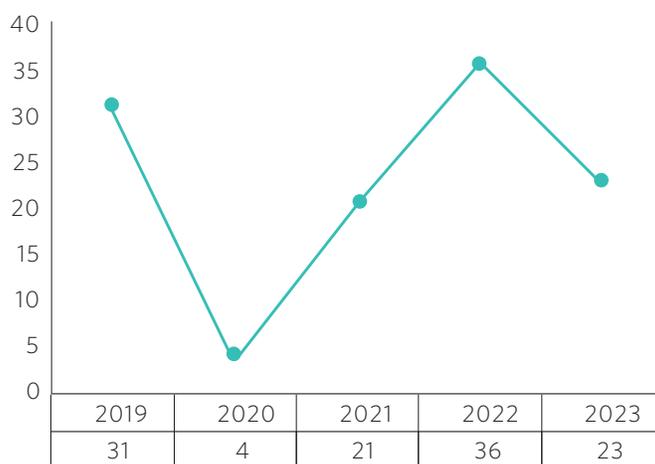
⁷⁸ Lafaurie Villamil, Rubio León, Perdomo Rubio y Cañón Crespo, "La violencia obstétrica en la literatura de las ciencias sociales en América Latina", 11.

⁷⁹ Véanse las recomendaciones 5/2019, 01/2022, 06/2023 y 10/2023 de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México.

113 624 fueron maltratadas al momento del nacimiento de sus hijas e hijos.⁸⁰ En la capital del país este escenario afecta especialmente a las mujeres de bajo nivel socioeconómico, quienes acuden a hospitales públicos de la Sedesa, destinados para las personas residentes y que no se encuentran aseguradas bajo los esquemas del Instituto Mexicano del Seguro Social o del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.⁸¹

De acuerdo con información proporcionada por la Sedesa, de 2019 a 2023 se dio un total de 115 casos de violencia obstétrica, como puede observarse en el siguiente gráfico:

Gráfico 1. Casos de violencia obstétrica en la Ciudad de México, 2019-2023



Fuente: Elaboración propia con datos obtenidos de la respuesta de la Sedesa a las solicitudes de información con números de folios 090163323004931 y 090163324001173.

Los datos del gráfico presentado revelan que, a pesar del avance normativo en la materia, en lo fáctico la violencia obstétrica se ha mantenido en una tendencia entre los 20 y 36 casos anuales, los que han ocurrido en las instituciones públicas de salud de la Ciudad de México. No se omite señalar que estos datos no representan el universo de los casos, ya que algunos son normalizados por parte de las víctimas o las autoridades y no se registran.

⁸⁰ Instituto Nacional de Estadística y Geografía, “Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021”, <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2021> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

⁸¹ Secretaría de Salud de la Ciudad de México, “Acerca de”, <https://www.salud.cdmx.gob.mx/secretaria/acerca-de> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

De 2019 a 2023,⁸² la CDHCM, en su calidad de organismo encargado de la promoción, protección, garantía, defensa, vigilancia, estudio, investigación, educación y difusión de los derechos humanos, ha emitido cuatro recomendaciones en la materia,⁸³ pero sólo en tres de éstas las mujeres víctimas presentaron denuncias ante la justicia penal y son dichos casos los que permiten observar los obstáculos que enfrentan las mujeres en la búsqueda de justicia por esa vía.

Los derechos humanos que se encontraron violados en dichos instrumentos fueron los siguientes: el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia obstétrica; al nivel más alto de salud y salud reproductiva; a la integridad personal; a la vida; a la protección de la familia y al acceso a la justicia. Considerando las particularidades de cada caso, dentro de los puntos recomendatorios se ha solicitado el reconocimiento de las víctimas como tales, así como su acceso a los planes integrales de reparación.

En relación con el tema de acceso a la justicia, en tales casos se observó lo siguiente:

Cuadro 2. Problemáticas identificadas por la CDHCM en la investigación sobre el acceso a la justicia de mujeres víctimas de violencia obstétrica

| Problemática | Recomendaciones* | | |
|---|------------------|---------|---------|
| | 05/2019 | 06/2023 | 10/2023 |
| Negarse a recibir una denuncia y/o a dar trámite a una carpeta de investigación. | ✓ | | |
| Falta de perspectiva de género en la integración de carpetas de investigación. | ✓ | ✓ | ✓ |
| No generar lineamientos y protocolos para eliminar contextos de violencia obstétrica. | ✓ | | |
| Dilación e inactividad en la investigación. | ✓ | ✓ | ✓ |
| Omisión de recopilar información completa para la práctica de necropsia. | ✓ | | |
| Cambios constantes de ministerios públicos y asesores jurídicos. | ✓ | | ✓ |
| Dilación de solicitar peritajes especializados.** | ✓ | ✓ | ✓ |
| No permitir la revisión de las carpetas a las víctimas. | ✓ | | |

⁸² En 2017 se incluyó en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México, a la violencia obstétrica como un tipo de violencia contra las mujeres.

⁸³ Recomendaciones 05/2019, 1/2022, 6/2023 y 10/2023. La Recomendación 01/2022 no se incluye en el presente análisis respecto del acceso a la justicia, ya que no se documentaron violaciones a este derecho.

Cuadro 2. Problemáticas identificadas por la CDHCM en la investigación sobre el acceso a la justicia de mujeres víctimas de violencia obstétrica (*continuación*)

| Problemática | Recomendaciones* | | |
|--|------------------|---------|---------|
| | 05/2019 | 06/2023 | 10/2023 |
| Omisión de generar líneas de investigación que consideren manifestaciones de violencia obstétrica. | ✓ | ✓ | |
| Omisión en la integración seria, imparcial y efectiva de la carpeta de investigación. | ✓ | ✓ | ✓ |
| Desinterés de la persona agente del Ministerio Público. | | ✓ | |
| Solicitar el no ejercicio de la acción penal sin causa justificada. | | ✓ | ✓ |
| No realizar notificaciones a las víctimas de manera oportuna. | | | ✓ |
| Extravío de carpetas de investigación. | | | ✓ |
| Revictimización o victimización secundaria. | ✓ | ✓ | ✓ |

* Las tres recomendaciones señaladas han incluido 12 casos, con 18 víctimas directas y 30 indirectas.

** En respuesta a la solicitud de información formulada a la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México con número de folio 092453823001539, se informó que esa autoridad sólo cuenta con un perito médico especialista en ginecoobstetricia, quien ha emitido nueve dictámenes en el periodo de 2019 a 2021.

Fuente: Elaboración propia con base en las recomendaciones 05/2019, 06/2023 y 10/2023 de la CDHCM.

En las recomendaciones señaladas, la CDHCM ha emitido puntos recomendatorios dirigidos a la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México, entre los que destacan:

- Generar lineamientos para la investigación de hechos relacionados con la muerte perinatal, que consideren: a) la perspectiva de género en la investigación; b) el potencial de información médico forense que puede aportar una necropsia médico legal, y c) que las solicitudes de actuación de médicos practicantes del protocolo de necropsia contemplen toda la información que a criterio del médico sea útil en la investigación del hecho.⁸⁴
- Cumplir con actos de investigación determinados por las Coordinaciones de Agentes del Ministerio Público Auxiliares de la Fiscalía.⁸⁵
- Solicitar peritajes a instituciones como la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.⁸⁶
- Crear el grupo de personas expertas independientes en materia de obstetricia, genética, patología forense, bioética y perspectiva de género, dirigido a: a) analizar que la investigación haya sido seria, imparcial y efectiva, bajo el principio de debida

⁸⁴ Recomendación 05/2024. Punto recomendatorio aceptado, sujeto a seguimiento.

⁸⁵ Recomendación 10/2023. Punto recomendatorio aceptado, sujeto a seguimiento.

⁸⁶ Recomendación 06/2023. Punto recomendatorio aceptado, sujeto a seguimiento.

diligencia; b) proponer nuevas líneas de investigación, y c) realizar actuaciones para garantizar el derecho a la verdad.⁸⁷

- La práctica de estudios técnicos-jurídicos en las carpetas de investigación.⁸⁸

Del análisis de los casos que se presentan en dichas recomendaciones podemos observar que en la Ciudad de México no hay un tipo penal específico para atender a las víctimas de violencia obstétrica, además de que los delitos en los que se encuadran descontextualizan que el personal médico ejerce un poder sobre los cuerpos de las mujeres y sus decisiones. Ello conlleva a que no se generen líneas de investigación que analicen contextualmente si se trata de una violencia por razones de género, que dilaten las solicitudes de la práctica de algún peritaje médico especializado, que se proponga el no ejercicio de la acción penal o que la investigación no avance; por lo cual el derecho penal se queda corto para la garantía del acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencia obstétrica y su reparación.

Asimismo, los investigadores usan el rol social de la maternidad para ignorar que, si bien la violencia obstétrica puede no dejar una huella física, sí ocasiona un impacto en la experiencia de las mujeres en torno al ejercicio de su maternidad, situación que no es evaluada por peritos especialistas. Además, se encuentra que las mujeres suelen ser sometidas a revictimización y victimización secundaria al no querer iniciar las carpetas, al extraviarlas, al no permitirles su consulta, al existir dilación en su integración; así como al tener cambios constantes de investigadores y asesores jurídicos, aunado al desinterés que se les muestra cada vez que acuden a solicitar información.

Lo anterior permite concluir que el derecho penal no es un mecanismo para la justiciabilidad del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia obstétrica debido a que se carece de una normativa al respecto y se tiene un uso deficiente de la perspectiva de género en la investigación ministerial.

Por el contrario, el análisis desde los derechos humanos permite que los casos sean vistos integralmente, entendiendo que la afectación a un derecho causa de manera colateral la afectación a otros. Adicionalmente, la carga de la prueba corresponde a la autoridad responsable, con lo cual se reduce la posibilidad de que las mujeres afectadas sean revictimizadas o sufran victimización secundaria. Finalmente, se busca que la reparación del daño por violaciones a derechos humanos sea integral y de conformidad con los deseos y necesidades de las víctimas.

⁸⁷ Recomendación 5/2019. Punto recomendatorio aceptado, cumplido.

⁸⁸ Recomendación 10/2023. Punto recomendatorio aceptado, sujeto a seguimiento.

Es por ello que la educación judicial en la materia, dirigida a las personas encargadas de la justicia penal e impartida por mujeres víctimas, especialistas en derechos humanos, en género, en violencia de género –particularmente en violencia obstétrica–, personas de la academia, así como personal médico y científico, puede permitir un acceso eficaz y efectivo a la justicia y a una investigación seria, imparcial y efectiva.

V. Conclusiones

La violencia obstétrica es un tipo de violencia contra las mujeres por razones de género, cada vez es más visibilizada debido a que las mujeres que son víctimas de ésta se muestran con mayor fuerza en la búsqueda de justicia y reivindicación de sus derechos. En este sentido, a nivel internacional y local se ha gestado un marco normativo sólido para la atención de la violencia obstétrica desde diversas rutas; no obstante, se observa que no siempre es suficiente su mera existencia legal, sino que debe ser efectivo.

Los estudios feministas descritos permiten reflexionar en torno a las deficiencias del sistema penal y de las personas impartidoras de justicia para la atención de las violencias de género, y a la vez invitan a explorar otras vías legales.

En la Ciudad de México la justiciabilidad de la violencia obstétrica corre mejor suerte desde la lupa de los derechos humanos, ya que esta visión implica el uso de la perspectiva de género y de los enfoques diferenciado e interseccional, con los cuales se identifica el o los derechos violados, el contexto en el que se produce la violación, si existe alguna motivación por razones de género y los impactos en las mujeres víctimas de acuerdo con su situación particular.

Si bien la violencia obstétrica es cada vez más visible –como lo muestran los casos contabilizados por las solicitudes de acceso a la información a la Sedesa y las recomendaciones de la CDHCM–, las problemáticas en torno a su justiciabilidad aún necesitan más investigación. Es por ello que este artículo pretende abonar a la discusión, así como propiciar que diversos actores presten atención en las maneras con las que se puedan hacer efectivos y eficaces los procesos jurisdiccionales a los que las víctimas tienen derecho, con el fin de obtener verdad, justicia y reparación. Por ello, se considera como una opción que, a partir de la participación multidisciplinaria de diversos actores concedores de la materia, se generen acciones de capacitación, sensibilización y educación para las personas que participan en los procesos penales.

Anexo

Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia

| Reconocimiento de la violencia obstétrica como tipo y modalidad | |
|--|---|
| Entidad federativa | Texto |
| <p>Tlaxcala</p> <p>2023 (Tipo)</p> <p>2016 (Modalidad)</p> | <p>Ley que Garantiza el Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de Tlaxcala del 13 de diciembre de 2007. <i>Periódico Oficial del Estado de Tlaxcala</i>, última reforma del 19 de septiembre de 2024.</p> <p>Artículo 6º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>XI. Violencia obstétrica: Es el acto u omisión, negligente o doloso, ejercido por parte del personal médico, auxiliar o administrativo de las instituciones que brinden servicios de salud, en los sectores público o privado, a través del cual se cause daño o perjuicio a la salud física o psicoemocional de una mujer, durante los periodos de embarazo, parto y puerperio, brindándole un trato no acorde a la dignidad humana, abusando en la medicación que le indique, incurriendo en patogenización de los procesos naturales o por cualquier medio que conlleve a la pérdida de autonomía y capacidad de decidir de manera autónoma, libre e informada.</p> <p>Modalidades de la violencia. Sección Séptima</p> <p>Violencia Obstétrica</p> <p>Artículo 25 Sexies. Violencia obstétrica: Es toda acción u omisión por parte del personal del Sistema de Salud, de tipo médico o administrativo, que dañe, lastime o denigre a las mujeres de cualquier edad durante el embarazo, parto o puerperio, así como la negligencia en su atención médica; se expresa en la falta de acceso a los servicios de salud reproductiva, trato inhumano o degradante, abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, menoscabando la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre sus cuerpos y los procesos reproductivos.</p> <p>Manifestaciones</p> <p>Artículo 25 Septies. Son actos u omisiones constitutivos de violencia obstétrica, de manera enunciativa, pero no limitativa, los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. No atender o no brindar atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas; II. Presionar psicológica u ofensivamente a una parturienta; III. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer; IV. Practicar el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, no obstante de existir condiciones para el parto natural; V. Obstaculizar, sin causa médica justificada, el apego de la niña o el niño con su madre, mediante la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarlo inmediatamente después de nacer; VI. Intervenir quirúrgicamente sin consentimiento o autorización de la paciente, en términos de las disposiciones aplicables; VII. Realizar la esterilización sin el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, así como las consecuencias físicas y psicológicas de dicha intervención; y VIII. Cualquier otra forma análoga que lesione o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de otra mujer, y IX. Obligar a la mujer a parir en condiciones ajenas a su voluntad o contra sus prácticas culturales, cuando existan los medios necesarios para la realización del parto humanizado. |
| Reconocimiento de la violencia obstétrica como modalidad | |
| <p>Colima</p> <p>2015</p> | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Colima del 29 de noviembre de 2008. <i>Periódico Oficial del Estado de Colima</i>, última reforma del 9 de septiembre de 2024.</p> <p>Sección Sexta. Violencia obstétrica</p> <p>Artículo 30 bis. La violencia obstétrica es toda acción u omisión por parte del personal de salud, que atenta contra el derecho a la no discriminación, a la salud, la integridad física, la igualdad y la privacidad, especialmente en lo que ve a la salud sexual, los derechos reproductivos de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio y su autonomía para ejercerlos de manera informada; así como el abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales; trayendo consigo la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y su sexualidad, un daño físico o psicológico, o la muerte de la madre o del producto.</p> |

Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (continuación)

| Reconocimiento de la violencia obstétrica como modalidad | |
|--|---|
| Entidad federativa | Texto |
| Colima 2015 | <p>Manifestaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> I. La negativa, el retraso o la omisión injustificada de brindar atención médica oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas; II. El trato deshumanizado, denigrante, discriminatorio o negligente cuando una mujer solicita asesoramiento o requiere atención durante el embarazo, el parto o el puerperio; III. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo mediante técnicas de aceleración o de inducción al trabajo de parto normal, o la ruptura artificial de las membranas con el solo motivo de aprontar el parto; IV. El uso irracional de procedimientos médicos como la episiotomía; V. Practicar el parto por vía cesárea existiendo condiciones para el parto natural; sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer; VI. Imponer de manera coercitiva o sin el consentimiento informado algún método anticonceptivo, ya sea temporal o permanente, especialmente durante la atención del parto; VII. Negarse a administrar analgésicos cuando no existe impedimento médico para ello; VIII. Obligar a la mujer a parir en una posición en específico, cuando existan los medios técnicos para que lo realice en la posición que ella elija; IX. Obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del recién nacido con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer; X. Acosar o presionar psicológicamente o con el manejo del dolor a una mujer en labor de parto con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad o coaccionar para obtener su consentimiento; XI. Negarse a proporcionar a la mujer información respecto de los procedimientos médicos y quirúrgicos, o manipular la información para obtener su consentimiento; XII. Utilizar a la mujer como recurso didáctico sin su consentimiento y sin ningún respeto a su dignidad humana y derecho a la privacidad; XIII. Retener a la mujer o al recién nacido en los centros de salud o instituciones análogas debido a su incapacidad de pago; y XIV. Cualquier otro análogo que, atente contra la autonomía de las mujeres a ejercer sus derechos reproductivos y sexuales, les niegue el acceso a la salud reproductiva de calidad durante el embarazo, el parto y el puerperio, y el derecho a la información respecto de los procedimientos médicos y quirúrgicos a los que están expuestas. |
| Estado de México 2015 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México del 20 de noviembre de 2008. <i>Periódico Oficial "Gaceta del Gobierno"</i>, última reforma del 30 de septiembre de 2024.</p> <p>Capítulo V Bis. De la violencia obstétrica</p> <p>Artículo 27 Bis. La violencia obstétrica se configura por parte del personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de las instituciones de salud públicas o privadas, cuando se dañe o denigre a la mujer durante el embarazo, el parto, puerperio, post parto o en emergencias obstétricas, vulnerando sus derechos mediante tratos crueles, inhumanos o degradantes. Asimismo, se configura violencia obstétrica cuando se niegue a la mujer el acceso a tratamientos en caso de infertilidad o el uso de métodos anticonceptivos.</p> <p>Manifestaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> I. No atender o no brindar atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas. II. Presionar psicológica u ofensivamente a una parturienta. III. Obligar a la mujer a parir acostada sobre su columna y con las piernas levantadas o en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas, aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical. IV. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer. V. Practicar el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, no obstante de existir condiciones para el parto natural. VI. Obstaculizar, sin causa médica justificada, el apego de la niña o el niño con su madre, mediante la negación a ésta de la posibilidad de cargarle o de amamantarlo inmediatamente después de nacer. VII. Intervenir quirúrgicamente sin consentimiento o autorización de la paciente, en términos de las disposiciones aplicables. VIII. Realizar la esterilización sin el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, así como las consecuencias físicas y psicológicas de dicha intervención. IX. Cualquier otra forma análoga que lesione o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de la mujer. X. Las acciones del personal médico o de cualquier otra persona que vulneren los derechos de las mujeres para decidir libre y responsablemente el número de hijos, su espaciamiento y oportunidad. |

Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (continuación)

| Reconocimiento de la violencia obstétrica como modalidad | |
|--|--|
| Entidad federativa | Texto |
| Puebla 2020 | <p>Ley para el Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Puebla del 28 de noviembre de 2007. <i>Periódico Oficial del Estado de Puebla</i>, última reforma del 5 de agosto de 2024.</p> <p>Sección Tercera Bis. De la violencia obstétrica</p> <p>Artículo 18 Bis. La violencia obstétrica, es toda acción u omisión por parte del personal médico y de salud que dañe, lastime, denigre, o cause la muerte a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la negligencia en su atención médica que se exprese en un trato deshumanizado, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, considerando como tales la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas; practicar el parto por vía de cesárea, sin que cumpla con los criterios médicos acordes a la normatividad oficial en esta materia; el uso de métodos anticonceptivos o esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del niño o niña con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer.</p> <p>También se considera violencia obstétrica, negar la petición de acompañamiento de persona de confianza durante la prestación de los servicios médicos en los que la normatividad en materia de salubridad, epidemiología o control sanitario lo permita; fotografiar o grabar por cualquier medio el procedimiento de atención médica sin que medie el consentimiento voluntario; así como permitir el ingreso, atención o intervención de personal externo no acreditado ni justificado médicamente, sin que medie el consentimiento voluntario.</p> |
| Querétaro 2015 | <p>Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del 27 de marzo de 2009. <i>Periódico Oficial del Estado de Querétaro</i>, última reforma del 7 de marzo de 2023.</p> <p>Capítulo Séptimo. De las modalidades análogas de violencia contra las mujeres</p> <p>Artículo 20. Quáter. Se considera violencia obstétrica, toda conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud de forma directa o indirecta, en contra de las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio o posterior a éstos y relacionado con la maternidad, que en forma intencional y sin existir necesidad terapéutica, les causen la muerte, daño, dolor, incomodidad de cualquier tipo o se realice negligentemente, sin respeto por sus decisiones o las discrimine en función de la edad, origen, raza, condición social o cualquier otra circunstancia análoga.</p> <p>Manifestaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> I. Dar un trato deshumanizado, insensible, despectivo o que tienda a estigmatizarle, estereotiparle o denigrarle; II. Realizar prácticas que no cuenten con el consentimiento consciente e informado de la mujer, como la esterilización forzada o la introducción de dispositivos intrauterinos contraceptivos; III. Omitir proporcionar atención oportuna y eficaz en urgencias obstétricas o atenderlas sin el debido cuidado e información amplia y veraz a la mujer; IV. Practicar procedimientos innecesarios tales como cortes, revisiones, u obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical; V. Omitir proporcionar información sobre los padecimientos médicos, etiología y tratamiento, o habiendo sido requerida por la mujer, no brindar información completa y veraz respecto de los métodos de anticoncepción; VI. Alterar innecesariamente el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante su patologización, abuso de medicación, o el uso de técnicas que aceleren el nacimiento; VII. Realizar en forma innecesaria el parto vía cesárea, existiendo las condiciones requeridas para el parto natural; VIII. Proporcionar los servicios médicos sin perspectiva de género, o sin respeto por la autonomía reproductiva, independencia, pudor o dignidad de las mujeres, mediante prácticas tales como solicitar sin existir necesidad urgente, la autorización de terceras personas para la realización de procedimientos médicos o permitir que éstas decidan respecto de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer; IX. Usar el parto como recurso didáctico formativo, sin el consentimiento consciente, informado y expreso de la mujer; y X. No propiciar el apego precoz del niño o niña con la madre, negándole la posibilidad de cargarlo o de amamantarlo inmediatamente después de nacer sin causa médica justificada. |

Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (continuación)

| Reconocimiento de la violencia obstétrica como modalidad | |
|--|---|
| Entidad federativa | Texto |
| Sinaloa 2017 | <p>Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Sinaloa del 30 de julio de 2007. <i>Periódico Oficial "El Estado de Sinaloa"</i>, última reforma del 13 de diciembre de 2023.</p> <p>Capítulo VII. De la Violencia contra la mujer durante el embarazo, parto y puerperio</p> <p>Artículo 24 Bis B. Se considera violencia contra la mujer, toda acción u omisión intencional y negligente que lleve a cabo cualquier persona y/o institución pública o privada, de manera directa o indirecta, que dañe, denigre, discrimine y/o dé un trato deshumanizado a las mujeres durante el embarazo, parto y/o puerperio, que tengan como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad.</p> |
| Sonora 2019 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Sonora del 12 de octubre de 2007. <i>Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Sonora</i>, última reforma del 13 de julio de 2023.</p> <p>Capítulo VII. De la violencia obstétrica</p> <p>Artículo 18 Bis. Se consideran actos de violencia obstétrica, los siguientes:</p> <ol style="list-style-type: none"> I. La negativa, el retraso o la omisión injustificada de brindar atención médica oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas; II. El trato deshumanizado, denigrante, discriminatorio o negligente cuando una mujer solicita asesoramiento o requiere atención durante el embarazo, el parto o el puerperio; III. Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo mediante técnicas de aceleración o de inducción al trabajo de parto normal, o la ruptura artificial de las membranas con el solo motivo de aprontar el parto; IV. El uso irracional de procedimientos médicos como la episiotomía; V. Practicar el parto por vía cesárea existiendo condiciones para el parto natural; sin obtener (<i>sic</i>) el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer; VI. Imponer de manera coercitiva o sin el consentimiento informado algún método anticonceptivo, ya sea temporal o permanente, especialmente durante la atención del parto; VII. Negarse a administrar analgésicos cuando no existe impedimento médico para ello; VIII. Obligar a la mujer a parir en una posición en específico, cuando existan los medios técnicos para que lo realice en la posición que ella elija; IX. Obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del recién nacido con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer; X. Acosar o presionar psicológicamente o con el manejo del dolor a una mujer en labor de parto con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad o coaccionar para obtener su consentimiento; XI. Negarse a proporcionar a la mujer información respecto de los procedimientos médicos y quirúrgicos, o manipular la información para obtener su consentimiento; XII. Utilizar a la mujer como recurso didáctico sin su consentimiento y sin ningún respeto a su dignidad humana y derecho a la privacidad; XIII. Retener a la mujer o al recién nacido en los centros de salud o instituciones análogas debido a su incapacidad de pago; y XIV. Cualquier otro análogo que, atente contra la autonomía de las mujeres a ejercer sus derechos reproductivos y sexuales, les niegue el acceso a la salud reproductiva de calidad durante el embarazo, el parto y el puerperio, y el derecho a la información respecto de los procedimientos médicos y quirúrgicos a los que están expuestas. |
| Zacatecas 2018 | <p>Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Zacatecas del 17 de enero de 2009. <i>Suplemento del Periódico Oficial del Estado de Zacatecas</i>, última reforma del 30 de septiembre de 2023.</p> <p>Modalidades de la violencia</p> <p>Artículo 10. Las modalidades de la violencia contra las mujeres son:</p> <p>VII. Violencia obstétrica</p> <p>Artículo 14 Quáter. Es toda acción u omisión por parte del personal médico y de salud que dañe, lastime, denigre o cause la muerte a la mujer durante el embarazo, parto y sobreparto, así como la negligencia en su atención médica que se exprese en malos tratos, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, considerando como tales: la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas; practicar el parto por vía de cesárea, sin que cumpla con los criterios médicos acordes a la normatividad oficial en esta materia; el uso de métodos anticonceptivos o esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, así como obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz de la niña o niño con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer.</p> |

Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (continuación)

| Reconocimiento de la violencia obstétrica como tipo | |
|---|--|
| Entidad federativa | Texto |
| Aguascalientes 2016 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Aguascalientes del 26 de noviembre de 2007. <i>Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes</i>, última reforma del 7 de agosto de 2023.</p> <p>Artículo 8º. Los tipos de violencia de género contra las mujeres son:</p> <p>VI. La violencia obstétrica: Es todo acto u omisión del personal de salud, tanto médico, auxiliar y/o administrativo, que, en ejercicio de su profesión u oficio, dañe, lastime o denigre a la mujer en su salud física y psicoemocional, durante el periodo de embarazo, parto, puerperio y procesos reproductivos.</p> <p>Manifestaciones</p> <p>Se considerará de manera enunciativa que existe violencia obstétrica, en los siguientes casos:</p> <ol style="list-style-type: none"> En los que exista negligencia; En los que la atención médica exprese un trato deshumanizado, discriminatorio o de humillación; En los que la atención médica niegue a la mujer el recibir la información oportuna y/o conlleve a la pérdida de su autonomía y capacidad de decidir libremente sobre el tratamiento médico que recibe; En los que se dé la imposición de métodos anticonceptivos sin mediar consentimiento de la mujer, la práctica del parto por vía cesárea, existiendo la posibilidad para efectuar el parto natural y sin haber obtenido la renuncia voluntaria, expresa e informada de la mujer a esta posibilidad; La negativa, retraso o la omisión injustificada de brindar atención médica oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio, y procesos reproductivos; Alterar sin justificación o sin consentimiento de la mujer o de quien legalmente esté facultado para otorgarlo, el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante su patologización, abuso de medicación, o el uso de técnicas que aceleren el nacimiento; Obligar a la mujer a parir en una posición en específico, cuando existan los medios técnicos para que lo realice en la posición que ella elija; Obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del recién nacido con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer; Retener a la mujer o al producto de la concepción en los centros de salud o instituciones análogas por su incapacidad de pago. |
| Baja California 2016 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Baja California del 25 de junio de 2008. <i>Periódico Oficial del Estado de Baja California</i>, última reforma del 31 de mayo de 2024.</p> <p>Artículo 6º. Los tipos y modalidades de violencia enumerados por esta Ley, serán sancionados en los términos de la normatividad aplicable.</p> <p>Reconociendo como tipos de violencia los siguientes:</p> <p>VI. Violencia Obstétrica. Toda conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud de manera directa o indirecta, y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto o puerperio, mediante la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres que se expresa en un trato deshumanizador, omisión de atención oportuna y eficaz, abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, prácticas sin consentimiento como esterilización o realizar cesárea sin motivo, o cualquier otra que tenga como resultado la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad, impactando la calidad de vida de las mujeres.</p> |
| Baja California Sur 2018 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Baja California Sur del 31 de marzo de 2008. <i>Boletín Oficial del Gobierno del Estado de Baja California Sur</i>, última reforma del 31 de julio de 2024.</p> <p>Artículo 4º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>VIII BIS. Violencia Obstétrica. Es toda acción u omisión por parte del personal médico y de salud que dañe, lastime, denigre o cause la muerte a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la negligencia en su atención médica que se exprese en un trato deshumanizado, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, considerando como tales la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas; practicar el parto por vía de cesárea, sin que cumpla con los criterios médicos acordes a la normatividad oficial en esta materia; el uso de métodos anticonceptivos o esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, así como obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del niño o niña con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer.</p> |

Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (continuación)

| Reconocimiento de la violencia obstétrica como tipo | |
|---|--|
| Entidad federativa | Texto |
| Campeche 2015 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Campeche del 4 de julio de 2007. <i>Periódico Oficial del Estado</i>, última reforma del 29 de mayo de 2024.</p> <p>Artículo 5º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>VII. Violencia Obstétrica. Es toda acción u omisión por parte del personal médico y de salud, que dañe, lastime, denigre o cause la muerte a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio; así como la negligencia en su atención médica que se exprese en un trato deshumanizado, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos (<i>sic</i>) y sexualidad; considerando como tales la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas; practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural; el uso de métodos anticonceptivos o esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer; así como obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del niño o niña con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer.</p> |
| Chiapas 2017 | <p>Ley de Desarrollo Constitucional para la Igualdad de Género y Acceso a una Vida Libre de Violencia para las Mujeres del 2 de agosto de 2017. <i>Periódico Oficial del Estado</i>, última reforma del 6 de marzo de 2024.</p> <p>Artículo 49. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>VII. Violencia Obstétrica. Apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad; se consideran como tal, omitir la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas, obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical, obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer, alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural.</p> |
| Chihuahua 2014 | <p>Ley Estatal del Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Chihuahua del 24 de enero de 2007. <i>Periódico Oficial del Estado</i>, última reforma del 19 de octubre de 2024.</p> <p>Artículo 5º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>VI. Violencia obstétrica: Es todo acto u omisión intencional, por parte del personal de salud que, en el ejercicio de su profesión u oficio, dañe, lastime o denigre a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la negligencia en su atención médica, y alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.</p> |
| Ciudad de México 2017 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México del 29 de enero de 2008. <i>Gaceta Oficial de la Ciudad de México</i>, última reforma del 27 de marzo de 2024.</p> <p>Artículo 6º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>Violencia Obstétrica: Es toda acción u omisión que provenga de una o varias personas, que proporcionen atención médica o administrativa, en un establecimiento privado o institución de salud pública del gobierno de la Ciudad de México que dañe, lastime, o denigre a las mujeres de cualquier edad, cultura, grupo étnico u origen durante el embarazo, parto o puerperio, así como la negligencia, juzgamiento, maltrato, discriminación y vejación en su atención médica; se expresa por el trato deshumanizado, abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, vulnerando la libertad e información completa, así como la capacidad de las mujeres para decidir libremente sobre su cuerpo, salud, sexualidad o sobre el número y espaciamiento de sus hijos.</p> <p>Manifestaciones</p> <ol style="list-style-type: none"> Omitir o retardar la atención oportuna y eficaz de las emergencias y servicios obstétricos; Obligar a la mujer a parir en condiciones ajenas a su voluntad o contra sus prácticas culturales, cuando existan los medios necesarios para la realización del parto humanizado y parto natural; Obstaculizar el apego precoz de la niña o niño con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarle y amamantarlo inmediatamente después de nacer; |

Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (*continuación*)

| Reconocimiento de la violencia obstétrica como tipo | |
|---|---|
| Entidad federativa | Texto |
| Ciudad de México 2017 | <p>d) Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de medicamentos o técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, culturalmente adecuado, expreso e informado de la mujer;</p> <p>e) Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, o; imponer bajo cualquier medio el uso de métodos anticonceptivos o de esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, culturalmente adecuado, expreso e informado de la mujer.</p> |
| Coahuila de Zaragoza 2016 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Coahuila de Zaragoza del 8 de marzo de 2016. <i>Periódico Oficial de Coahuila de Zaragoza</i>, última reforma del 28 de noviembre de 2023.</p> <p>Artículo 8º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>VII. Violencia obstétrica: Es toda acción u omisión por parte del personal de salud, de tipo médico o administrativo, que dañe, lastime o denigre a las mujeres de cualquier edad durante el embarazo, parto o puerperio, así como la negligencia en su atención médica; se expresa en la falta de acceso a los servicios de salud reproductiva, un trato inhumano o degradante, un abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, menoscabando la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre sus cuerpos y los procesos reproductivos y su sexualidad, que incluso llegue a provocar la pérdida de la vida de la mujer o, en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido.</p> <p>Manifestaciones</p> <p>a) Negar la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas;</p> <p>b) Obligar a la mujer a parir en condiciones ajenas a su voluntad o contra sus prácticas culturales, cuando existan los medios necesarios para la realización del parto humanizado;</p> <p>c) Obstaculizar el apego precoz de la niña o niño con su madre sin causa médica justificada; negándole la posibilidad de cargarle y amamantarlo inmediatamente después de nacer;</p> <p>d) Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</p> <p>e) Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer; o</p> <p>f) Imponer bajo cualquier medio el uso de métodos anticonceptivos o de esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.</p> |
| Durango 2011 | <p>Ley de las Mujeres para una Vida sin Violencia del Estado de Durango del 30 de diciembre de 2007. <i>Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Durango</i>, última reforma del 18 de abril de 2024.</p> <p>Artículo 6º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>III. Violencia Obstétrica: Cualquier acto o trato deshumanizado que ejerza el sistema de salud o cualquier agente ajeno que asista o incida directamente a las mujeres en la atención médica que se les ofrece durante el embarazo, el parto y puerperio, tales como omitir atención oportuna y eficaz de las urgencias obstétricas, obstaculizar el apego precoz del niño con la madre sin causa médica justificada, alterar el proceso natural de parto de bajo riesgo mediante el uso de técnicas de aceleración, y practicar el parto vía cesárea existiendo condiciones para el parto natural, estas dos últimas, sin obtener el consentimiento informado de la mujer.</p> |
| Guanajuato 2010 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato del 26 de noviembre de 2010. <i>Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Guanajuato</i>, última reforma del 17 de septiembre de 2024.</p> <p>Artículo 5º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>VIII. Violencia obstétrica: Es toda acción u omisión por parte del personal médico o administrativo perteneciente a los servicios de salud públicos y privados del Sistema Estatal de Salud, que violente los principios rectores que señala el artículo 3 de la presente ley, o bien, que dañe física o psicológicamente, lastime, discrimine o denigre a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio; así como la negligencia médica, negación del servicio y la vulneración o limitación de los derechos humanos sexuales y reproductivos de las mujeres.</p> |

Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (continuación)

| Reconocimiento de la violencia obstétrica como tipo | |
|---|---|
| Entidad federativa | Texto |
| Guerrero 2022 | <p>Ley Número 553 de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado Libre y Soberano de Guerrero del 8 de febrero de 2008. <i>Periódico Oficial del Estado de Guerrero</i>, última reforma del 28 de junio de 2024.</p> <p>Artículo 9º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>VI. Violencia Obstétrica: Se refiere a toda acción u omisión de profesionales y personal de la salud en el ámbito público y privado, que cause daño o perjuicio físico, sexual, psicológico y de cualquier índole a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio.</p> <p>Manifestaciones</p> <p>a) La falta u obstaculización de acceso a servicios de salud sexual o reproductiva;</p> <p>b) Un trato discriminatorio y (sic) menoscabo a las mujeres;</p> <p>c) Medicación sin contemplar el contexto particular de cada una de las mujeres;</p> <p>d) La práctica innecesaria, no autorizada o consentida sin información suficiente de intervenciones o procedimientos quirúrgicos;</p> <p>e) La falta de acceso, manipulación o negación de información;</p> <p>f) Las prácticas que violenten la intimidad de las mujeres a través de tocamientos o exhibiciones innecesarias a sus cuerpos;</p> <p>g) La ausencia o falta de aplicación de protocolos de actuación, políticas públicas, reglamentos y acciones en espacios públicos dirigidas al cuidado de las mujeres en estas etapas;</p> <p>h) La ausencia o falta de aplicación de protocolos de actuación, políticas públicas, reglamentos y acciones en espacios públicos dirigidos al cuidado de las mujeres cuyos productos nacen muertos;</p> <p>i) La ausencia o falta de aplicación (sic) protocolos de actuación, políticas públicas, reglamentos y acciones en espacios públicos dirigidas al trato digno de las familias, acompañantes y amistades de las mujeres durante estas etapas;</p> <p>j) Cualquier otra forma de violencia obstétrica física como el suministro injustificado de medicación de la mujer o el no respetar los tiempos y las posibilidades del parto biológico;</p> <p>k) Cualquier otra forma de violencia obstétrica psicológica, incluido el trato grosero o discriminatorio cuando la mujer pide asesoramiento o requiere atención;</p> <p>l) En general, en cualquier situación que implique la pérdida o disminución de su autonomía y la capacidad de decidir, de manera libre e informada, a lo largo de dichas etapas.</p> |
| Hidalgo 2013 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Hidalgo del 31 de diciembre de 2007. <i>Periódico Oficial del Estado de Hidalgo</i>, última reforma del 17 de septiembre de 2024.</p> <p>Artículo 5º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>VI. Violencia obstétrica: Es toda acción u omisión ejercida por el personal perteneciente al Sistema Estatal de Salud en términos del artículo 11 Bis de la Ley de Salud para el Estado de Hidalgo, o por cualquier agente ajeno que asista a la mujer, o incida directamente en ella en el proceso de embarazo, parto o puerperio, que viole sus derechos.</p> <p>Manifestaciones</p> <p>a) Atención inoportuna e ineficaz de las urgencias obstétricas;</p> <p>b) Trato deshumanizado;</p> <p>c) Patologización del proceso de embarazo, parto o puerperio;</p> <p>d) Mediar sin causa justificada el proceso de embarazo, parto o puerperio;</p> <p>e) Negativa u obstaculización del apego precoz del recién nacido con su madre sin justificación terapéutica.</p> |
| Morelos 2015 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Morelos del 5 de diciembre de 2007. <i>Periódico Oficial del Estado de Morelos</i>, última reforma del 30 de septiembre de 2024.</p> <p>Artículo 20. Los tipos de violencia contra las mujeres que pueden encontrarse en sus diferentes modalidades son:</p> <p>VI. Violencia obstétrica. Es toda conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud, de manera directa o indirecta, y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto y puerperio.</p> |

Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (continuación)

| Reconocimiento de la violencia obstétrica como tipo | |
|---|---|
| Entidad federativa | Texto |
| Morelos 2015 | <p>Manifestaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Trato deshumanizado; b) Prácticas que no cuenten con el consentimiento informado de la mujer, como la esterilización forzada; c) Omisión de una atención oportuna y eficaz en urgencias obstétricas; d) No propiciar el apego precoz del niño con la madre, sin causa medica justificada; e) Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante su patologización, abuso de medicación, uso de técnicas de aceleración, sin que ellas sean necesarias, y f) Practicar el parto vía cesárea cuando existan condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento expreso e informado de la mujer embarazada. |
| Nayarit 2016 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Nayarit del 15 de noviembre de 2008. <i>Periódico Oficial del Gobierno del Estado de Nayarit</i>, última reforma del 22 de julio de 2024.</p> <p>Artículo 23. Los tipos de violencia contra las mujeres que pueden encontrarse en las diferentes modalidades de la violencia de género son:</p> <p>VI. Violencia obstétrica. Es toda acción u omisión ejercida dentro de la esfera de atención médica por el personal de salud del ámbito público y privado, consistente en trato irrespetuoso u ofensivo, manipulación, desinformación intencionada, abuso de medicalización, patologización de procesos naturales, imposición de tratamientos médicos y la utilización de estos cuando es innecesario, que tiene como consecuencia humillar, limitar, menoscabar, vulnerar o anular los derechos reproductivos, sexuales y de salud de las mujeres en etapa de gestación, parto y puerperio, así como su autonomía y capacidad de decisión.</p> <p>Manifestaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Maltrato físico y psicológico; b) No atender oportunamente las emergencias obstétricas; c) Humillación, abuso verbal e insultos; d) Imponer a la mujer una posición fisiológica que impida que el trabajo de parto se desarrolle de manera adecuada; e) Ejecutar el parto por cesárea aun cuando existen condiciones para que se desarrolle de manera natural, sin obtener el consentimiento expreso e informado de la mujer; f) Realizar procedimientos sin obtener el consentimiento expreso e informado de la mujer; g) Obtener el consentimiento a través de intimidaciones, manipulación, engaños y falsa información; h) Alterar el proceso natural del parto, mediante el uso de técnicas de aceleración, suministración de medicamentos, sin obtener el consentimiento expreso e informado de la mujer; i) Procedimientos autoritarios para imponer un método anticonceptivo o de esterilización, sin que medie el consentimiento expreso e informado de la mujer; en caso de ser menor de edad o incapaz, con el consentimiento de sus padres o tutores; j) Obstaculizar el apego inmediato de la niña o niño con la madre, sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarle o lactarle al nacer; k) Violación de confidencialidad o privacidad respecto de información de la paciente; l) Negación de tratamiento o atención médica, y m) Detención de mujeres o recién nacidos en virtud de la imposibilidad de pago. |
| Nuevo León 2019 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Nuevo León del 20 de septiembre de 2007. <i>Periódico Oficial del Estado</i>, última reforma del 8 de diciembre de 2023.</p> <p>Artículo 6º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>VIII Bis. Violencia Obstétrica: Es toda conducta u omisión por parte del personal de servicios de salud que tenga como consecuencia la pérdida de la autonomía y capacidad de la mujer para decidir libremente sobre su parto y sexualidad y que por negligencia y/o una deshumanizada atención médica durante el embarazo, parto o puerperio dañe, lastime o denigre a las mujeres de cualquier edad, que le genere una afectación física, psicológica o moral, que incluso llegue a provocar la pérdida de la vida de la mujer o, en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido.</p> |

Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (continuación)

| Reconocimiento de la violencia obstétrica como tipo | |
|---|--|
| Entidad federativa | Texto |
| Nuevo León 2019 | <p>Manifestaciones</p> <p>a) No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas;</p> <p>b) No otorgar información suficiente sobre los riesgos de la cesárea de conformidad con la evidencia científica y las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud;</p> <p>c) Revisiones y prácticas de salud que consideren personal adicional no necesario;</p> <p>d) La imposición de métodos anticonceptivos o de esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer; en caso de ser menor de edad o que sufran alguna discapacidad mental, de sus padres o tutor;</p> <p>e) La práctica del parto vía cesárea existiendo posibilidad para efectuar parto natural y sin haber obtenido la renuncia voluntaria expresa e informada a la mujer de esta posibilidad;</p> <p>f) Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</p> <p>g) Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o amamantarlo inmediatamente al nacer;</p> <p>h) Promover fórmulas lácteas en sustitución de la leche materna;</p> <p>i) No realizar las gestiones necesarias para que las mujeres que hubieren sufrido un aborto involuntario, reciban la debida atención médica y psicológica; y</p> <p>j) Todas aquellas previstas por la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.</p> |
| Oaxaca 2018 | <p>Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Género del 23 de marzo de 2009. <i>Periódico Oficial del Estado de Oaxaca</i>, última reforma del 31 de agosto de 2024.</p> <p>Artículo 7º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>x. Violencia Obstétrica: Es toda acción u omisión de profesionales y personal de la salud en el ámbito público y privado, que cause daño físico o psicológico a la mujer, durante el embarazo, parto o puerperio, que se exprese en la falta de acceso a servicio de salud sexual o reproductiva, trato cruel, inhumano o degradante, abuso de la medicalización en los procesos biológicos naturales, la práctica innecesaria o no autorizada de intervenciones o procedimientos quirúrgicos, la manipulación o negociación de información; y en general, en cualquier situación que implique la pérdida o disminución de su autonomía y la capacidad de decidir de manera libre e informada, a lo largo de dichas etapas.</p> |
| Quintana Roo 2014 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Quintana Roo del 2 de junio de 2023. <i>Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo</i>, última reforma del 9 de octubre de 2024.</p> <p>Artículo 5º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>vii. La violencia obstétrica. Es toda acción u omisión intencional por parte del personal de salud, que dañe, lastime o denigre a la mujer durante el embarazo y parto, así como la negligencia en su atención médica que se exprese en un trato deshumanizado, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad; considerando como tales, la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.</p> |
| San Luis Potosí 2019 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de San Luis Potosí del 25 de noviembre de 2019. <i>Periódico Oficial del Estado de San Luis Potosí</i>, última reforma del 29 de mayo de 2023.</p> <p>Artículo 4º. Para efecto de la aplicación de los programas y acciones del Estado y los municipios, que deriven del cumplimiento de la presente Ley y del Programa Estatal, así como para la interpretación de este Ordenamiento, se entiende que los tipos de violencia que se presentan contra las mujeres son:</p> <p>xii. Violencia obstétrica: es todo abuso, acción u omisión intencional, negligente y dolosa que lleve a cabo el personal de salud, de manera directa o indirecta, que dañe, denigre, discrimine, o dé un trato deshumanizado a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio; que tenga como consecuencia la pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad.</p> <p>Manifestaciones</p> <p>a) Prácticas que no cuenten con el consentimiento informado de la mujer, como la esterilización forzada.</p> <p>b) Omisión de una atención oportuna y eficaz en urgencias obstétricas.</p> |

Conceptos y manifestaciones de la violencia obstétrica contenidos en las leyes estatales de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (continuación)

| Reconocimiento de la violencia obstétrica como tipo | |
|---|--|
| Entidad federativa | Texto |
| San Luis Potosí 2019 | <p>c) No propiciar el apego precoz del niño con la madre, sin causa médica justificada.</p> <p>d) Alterar el proceso natural de parto de bajo riesgo, mediante su patologización, abuso de medicación, uso de técnicas de aceleración, sin que ellas sean necesarias.</p> <p>e) Practicar el parto vía cesárea sin autorización de la madre cuando existan condiciones para el parto natural.</p> |
| Tamaulipas 2014 | <p>Ley para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres del 22 de agosto de 2007. <i>Periódico Oficial del Estado de Tamaulipas</i>, última reforma del 20 de agosto de 2024.</p> <p>Artículo 3º. Los tipos de violencia contra las mujeres son:</p> <p>f) Obstétrica: toda acción u omisión que ejerza el personal médico o de salud, que dañe, lastime, entrañe o cause la muerte durante el embarazo, parto o puerperio.</p> <p>Manifestaciones</p> <p>I. La negligencia en su atención propiciada por la falta de un trato humanizado;</p> <p>II. El abuso de medicación y patologización de los procesos naturales, considerando como tales, la omisión de la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas;</p> <p>III. La práctica del parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para que éste sea natural. El parto vía cesárea podrá efectuarse siempre y cuando no existan riesgos que, a consideración del médico, entrañen un probable daño a la salud del producto o de la paciente;</p> <p>IV. El uso de métodos anticonceptivos o esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer;</p> <p>V. El obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del niño o niña con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer;</p> <p>VI. Practicar procedimientos innecesarios, tales como cortes, revisiones u obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical;</p> <p>VII. Proporcionar los servicios médicos sin perspectiva de género, o sin respeto por la autonomía reproductiva, independencia, pudor o dignidad de las mujeres, mediante prácticas tales como solicitar sin existir necesidad urgente, la autorización de terceras personas para la realización de procedimientos médicos o permitir que estas decidan respecto de los derechos sexuales y reproductivos de la mujer; y</p> <p>VIII. Usar el parto como recurso didáctico formativo, sin el consentimiento consciente, informado y expreso de la mujer.</p> |
| Veracruz 2008 | <p>Ley número 235 de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave del 28 de febrero de 2008. <i>Gaceta Oficial</i>, última reforma del 21 de agosto de 2024.</p> <p>Artículo 7º. Son tipos de violencia contra las mujeres:</p> <p>VI. La violencia obstétrica: Apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad; se consideran como tal, omitir la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas, obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical, obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer, alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.</p> |
| Yucatán 2019 | <p>Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Yucatán del 1 de abril de 2014. <i>Diario Oficial del Estado de Yucatán</i>, última reforma del 2 de julio de 2024.</p> <p>Artículo 6º. Tipos de violencia.</p> <p>VII. Violencia obstétrica: es la acción u omisión por parte del personal de salud que cause daño físico o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto o la etapa del puerperio o posparto, ocasionada, entre otros, por la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, tratos crueles, inhumanos o degradantes.</p> |

Fuente: Elaboración propia con base en las leyes mencionadas.

VI. Fuentes de consulta

Libros

- Alsina Naudi, Anna, y Nicolás Espejo Yaksic, eds. *El acceso a una justicia adaptada*. México: Suprema Corte de Justicia de la Nación/Tirant lo Blanch México, 2024. <https://www.sitios.scjn.gob.mx/cec/sites/default/files/publication/documents/2024-02/El%20acceso%20a%20una%20justicia%20adaptada.%20Experiencias%20desde%20América.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Ávila Santamaría, Ramiro, Judith Salgado, y Lola Valladares, comps. *El género en el derecho. Ensayos críticos*. Ecuador: Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. 2009. https://www.oas.org/en/sedi/dsi/docs/genero-derecho_12.pdf (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Birgin, Haydée, y Natalia Gherardi, coords. *Reflexiones Jurídicas desde la perspectiva de género*, colección Género, derecho y justicia núm. 7. México: Fontamara/Suprema Corte de Justicia de la Nación, 2012. <https://www.scjn.gob.mx/igualdad-de-genero/sites/default/files/biblioteca/archivos/2021-11/Reflexiones-juridicas.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Di Corleto, Julieta, coord. *Género y justicia penal*. Madrid: Didot, 2017. <https://www.ediciodidot.com/sitio/uploads/archivos/20200624-122140.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Foucault, Michel. *Defender la sociedad. Curso en el College de France (1975-1976)*. Francia: Seuil, 1997.
- Grupo de Información en Reproducción Elegida. *El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes*. Ciudad de México: GIRE, 2021. <https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2022/06/EICaminohacialaJusticiaReproductiva.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Grupo de Información en Reproducción Elegida e Impunidad Cero. *Justicia olvidada. Violencia e impunidad en la salud reproductiva*. Ciudad de México: GIRE/Impunidad Cero, 2022. <https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2022/06/JusticiaOlvidada.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Heim, Daniela, y Encarna Bodelón González, coords. *Derecho, género e igualdad. Cambios en las estructuras jurídicas androcéntricas. Volumen I*. Barcelona: Universidad Autónoma de Barcelona, 2010. https://ddd.uab.cat/pub/lilibres/2010/199963/Derecho_Genero_e_Igualdad_VOL1.pdf (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Núñez Rebolledo, Lucía. *El género en la ley penal: crítica feminista a la ilusión punitiva*. México: Centro de Investigaciones de Estudios de Género-UNAM, 2021.
- Ruiz, Alicia E. C., comp. *Identidad femenina y discurso jurídico*. Colección Identidad, Mujer y Derecho. Buenos Aires: Editorial Biblos, 2000.

Suprema Corte de Justicia de la Nación. *Manual para juzgar con perspectiva de género en materia penal*. México: SCJN, 2023.

_____. *Protocolo para juzgar con perspectiva de género*. México: SCJN, 2020.

Valdez Pineda, Dina Ivonne, Blanca Rosa Jaime Ochoa, y María Dolores Moreno Milanés, comps. *Igualdad de género: reflexiones*. México: Instituto Tecnológico de Sonora, 2016.

Revistas

Arguedas Ramírez, Gabriela. "La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense". *Cuadernos de intercambio sobre Centroamérica y el Caribe*, vol. 11, núm. 1 (enero-junio 2014): 145-169. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/intercambio/article/view/14238/13530> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Bajo Gisondi, Stephanie Y. "Perspectiva de género y justicia penal en los distintos modelos de enjuiciamiento. Pensando el jurado en clave feminista". *Revista Pensamiento Penal*, núm. 452 (enero 2023): 1-15. <https://www.pensamientopenal.com.ar/doctrina/90562-perspectiva-genero-y-justicia-penal-distintos-modelos-enjuiciamiento-pensando-jurado> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Barbosa Jardim, Danúbia M., y Celina Maria Modena. "La violencia obstétrica en el cotidiano asistencial y sus características". *Revista Latino Americana de Enfermagem*, núm. 26 (2018): 1-12. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/rMwtPwWKQbVSszWSjHh45Vq/?format=pdf&lang=es> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Belli, Laura Florencia. "La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos". *Revista Redbioética UNESCO*, año. 4, vol. 1, núm. 7 (enero-junio 2013): 25-34. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/12868> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Bellón Sánchez, Silvia. "La violencia obstétrica desde los aportes de la crítica feminista y la biopolítica". *Dilemata*, año 7, núm. 18 (mayo 2015): 93-111. <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/374> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Bodelón, Encarna. "Violencia institucional y violencia de género". *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, vol. 48 (2014): 131-155. <https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/issue/view/173> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Burgueño Duarte, Luz Berthila. "Violencia de género en México: revictimización hacia las mujeres por falta de acceso a la justicia". *Alegatos*, núm. 97 (septiembre-diciembre 2017): 623-640. <https://alegatos.azc.uam.mx/index.php/ra/article/view/408> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Espinoza Bonifaz, Renzo. "Violencia contra la Mujer. ¿Un problema de falta de normatividad penal o socio cultural?". *Vox Juris*, vol. 37, núm. 1 (2019): 177-188. <https://portalrevistas.>

- aulavirtualusmp.pe/index.php/VJ/article/view/1446/1218 (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Heim, Daniela. "Acceso a la justicia y violencia de género". *Anales de la Cátedra Francisco Suárez*, vol. 48 (2014): 107-129. <https://revistaseug.ugr.es/index.php/acfs/issue/view/173> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Jojoa-Tobar, Elisa, Yuler-Darío Cuchumbe-Sánchez, Jennifer-Briyith Ledesma-Rengifo, María-Cristina Muñoz-Mosquera, Adriana-María Paja-Campo, y Juan-Pablo Suárez-Bravo. "Violencia obstétrica: haciendo visible lo invisible". *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, vol. 51, núm. 2 (abril-junio 2019): 135-146. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/9537/9335> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Lafaurie Villamil, María M., Diana C. Rubio León, Alejandro Perdomo Rubio, y Andrés F. Cañón Crespo. "La violencia obstétrica en la literatura de las ciencias sociales en América Latina". *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, vol. 18, núm. 36 (27 de mayo de 2019). [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20\(2019-I\)/54559086009/54559086009visor_jats.pdf](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/RGPS/18-36%20(2019-I)/54559086009/54559086009visor_jats.pdf) (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Núñez Rebolledo, Lucía. "El giro punitivo, neoliberalismo, feminismos y violencia de género". *Política y Cultura*, núm. 51 (enero-junio 2019): 55-81. <https://lucianunez.mx/wp-content/uploads/2019/09/ElGiroPunitivoRevPoliticaYCultura-2.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Piqué, María L., y Romina Pzellinsky. "Obstáculos en el acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencia de género". *Revista Jurídica de la Universidad de Palermo*, año 14, núm. 2 (noviembre 2015): 223-230. https://www.palermo.edu/derecho/revista_juridica/pub-14/Revista_Juridica_Ano14-N2_10.pdf (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Sepúlveda Sánchez, Ivonne, y Maurizio Sovino Meléndez. "Violencia de género e investigación penal: deberes y desafíos para el Ministerio Público". *Revista Jurídica del Ministerio Público*, núm. 69 (abril 2017): 125-174. <http://www.fiscaliadechile.cl/Fiscalia/biblioteca/juridica.do?d1=10> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).
- Zúñiga Añazco, Yanira. "Cuerpo, Género y Derecho. Apuntes para una teoría crítica de las relaciones entre cuerpo, poder y subjetividad". *Ius et Praxis*, vol. 24, núm. 3 (diciembre 2018): 209-254. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-00122018000300209 (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Legislación

Código Nacional de Procedimientos Penales del 5 de marzo de 2014. *Diario Oficial de la Federación*, última reforma del 26 de enero de 2024.

Constitución Política de la Ciudad de México del 5 de febrero de 2017. *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, última reforma del 3 de octubre de 2024.

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos del 5 de febrero de 1917. *Diario Oficial de la Federación*, última reforma del 31 de octubre de 2024.

Ley Constitucional de Derechos Humanos y sus Garantías del 8 de febrero de 2019. *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, última reforma del 7 de junio de 2019.

Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Distrito Federal del 29 de enero de 2008. *Gaceta Oficial de la Ciudad de México*, última reforma del 27 de marzo de 2024.

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del 1 de febrero de 2007. *Diario Oficial de la Federación*, última reforma del 27 de marzo de 2024.

Informes de organismos internacionales

Asamblea General de las Naciones Unidas. A/74/137, Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica, 11 de julio de 2019.

Comisión Interamericana de Derechos Humanos. OEA/Ser.L/V/II., Acceso a la Justicia para las Mujeres Víctimas de Violencia en las Américas, 20 de enero de 2007.

_____. OEA/Ser.L/V/II.Doc.233/2019, Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y el Caribe, 14 de noviembre de 2019.

Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas. A/HRC/50/28, *La violencia y su impacto en el derecho a la salud. Informe de la Relatora Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, Tlaleng Mofokeng*, 14 de abril de 2022.

Organización de los Estados Americanos y Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará. *Segundo Informe Hemisférico sobre la Implementación de la Convención de Belém do Pará*. Washington, D. C.: Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará, 2012. <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/mesecvi-segundoinformehemisferico-es.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Opinión consultiva

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Opinión Consultiva OC-29/22. Enfoques diferenciados respecto de determinados grupos de personas privadas de la libertad (Interpretación y alcance de los artículos 1.1, 4.1, 5, 11.2, 12, 13, 17.1, 19, 24 y 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y de otros instrumentos que conciernen a la protección de los derechos humanos), 30 de mayo de 2022.

Sentencias internacionales

Corte Interamericana de Derechos Humanos. "Caso Brítez Arce y otros vs. Argentina (Fondo, Reparaciones y Costas)". Sentencia del 16 de noviembre de 2022, serie C, núm. 474.

_____. "Caso Espinosa González vs. Perú (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)". Sentencia del 20 de noviembre de 2014, serie C, núm. 289.

_____. "Caso Rodríguez Pacheco y otra vs. Venezuela (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)". Sentencia del 1 de septiembre de 2023, serie C, núm. 504.

_____. "Caso Velásquez Paiz y otros vs. Guatemala (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas)". Sentencia del 19 de noviembre de 2015, serie C, núm. 307.

Documento internacional

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Decisión adoptada por el Comité en virtud del artículo 4, párrafo 2 c), del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación núm. 138/2018, 6 de marzo de 2020.

Páginas de internet

Grupo de Información en Reproducción Elegida. "Informes". <https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2022/06/EICaminoHaciaLaJusticiaReproductiva.pdf> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Instituto Nacional de Estadística y Geografía. "Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2021". <https://www.inegi.org.mx/programas/endireh/2021> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Secretaría de Salud de la Ciudad de México. "Acerca de". <https://www.salud.cdmx.gob.mx/secretaria/acerca-de> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).

Periódico

García, Ana Karen. "5 gráficos sobre el acceso a la salud en México". *El Economista*, Sec. Arte e Ideas, 3 de agosto de 2023. <https://www.eleconomista.com.mx/arteseideas/5-graficos-sobre-el-acceso-a-la-salud-en-Mexico-20230803-0051.html> (Fecha de consulta: 6 de noviembre de 2024).