

Violencia obstétrica y reparación del daño*

Obstetric violence and damage repair

Nimrod Mihael Champo Sánchez**

Lidia Inés Serrano Sánchez***

* Artículo de investigación postulado el 11/01/2023 y aceptado para publicación el 09/08/2023

** Investigador en la Universidad Autónoma de Chiapas

champo_abogado@hotmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-9366-2756>

*** Profesora en la Universidad Nacional Autónoma de México

lidia.serrano@unach.mx, <https://orcid.org/0000-0002-3821-1757>

RESUMEN

En México y en el mundo, existe un grave problema de violencia contra las mujeres, en diversas formas: una de ellas es la violencia obstétrica. La gravedad del tema radica en su íntimo vínculo con el derecho a la salud y las herramientas para su protección, estas razones son las que obligan a abordar el tema mediante un enfoque multidisciplinario.

Aunado a lo anterior, la calidad específica del sujeto activo (profesionales de la salud) y de la víctima (mujeres embarazadas o en puerperio) establece la necesidad de buscar un modelo que no solo “sancione” la conducta y “repare el daño” en el sentido tradicional; más bien para atender el problema de la violencia obstétrica, debe integrarse un enfoque de género, con sensibilización y capacitación al personal de atención obstétrica; e integrar a su vez, la educación, la cultura y el respeto de los derechos humanos de las mujeres en todas las áreas, así como su reconocimiento y capacidad de dar a luz a través de sus cuerpos, por lo cual el modelo de justicia restaurativa es la herramienta para el cambio educacional y cultural del que hablamos.

PALABRAS CLAVES

Violencia de género, obstetricia, derechos de la mujer, daño, justicia restaurativa.

ABSTRACT

In Mexico and in the world, there is a serious problem of violence against women, in many different forms: one of them is obstetric violence. The seriousness of the topic lies in its intimate relation with the rights to health services and how they can be protected. These are the main reasons to analyze the issue through a multidisciplinary approach. Also the specific quality of the active subject (health professionals) in relation to the victim (pregnant or postpartum women) establishes the need to search for a medical procedure model that not only “sanctions” the behavior and “repairs the damage” in the traditional sense; But rather, addressing the problem of obstetric violence, a gender approach must necessarily be integrated, raising awareness and training for obstetric care personnel. The procedure medical model must integrate education, culture, and respect for women’s rights. The recognition and ability to give birth through their bodies, the restorative justice model being the way for educational and cultural change that is necessary.

KEYWORDS

Gender violence, obstetrics, women’s rights, damage, damage repair, restorative justice.

SUMARIO

Introducción.

La violencia obstétrica como un tipo de violencia contra la mujer.

Perspectiva de género y violencia obstétrica.

Violencia obstétrica en el marco normativo internacional.

Violencia obstétrica en el marco normativo mexicano.

Violencia obstétrica y otras violencias.

Violencia obstétrica y el daño.

Justicia restaurativa con perspectiva de género.

Justicia restaurativa y violencia obstétrica.

Conclusiones.

Referencias.

Introducción

En México existe un grave problema de violencia contra las mujeres, el cual se ha incrementado de forma considerable en los últimos años, esta violencia o violencias, se ha representado de diversas formas, tanto física, como psicológica o económica, las violencias se han hecho presente en diversas modalidades y en diferentes ámbitos, desde el laboral, docente, familiar e incluso el institucional; por lo anterior, es visible el menoscabo a sus derechos humanos y el de su dignidad personal; aunado a lo anterior, se ha visto una gran impunidad en la procuración de justicia, al sancionar a los responsables y en su correcta reparación del daño.

En este artículo analizaremos la regulación exacta aplicable a la violencia obstétrica y las formas en qué puede repararse el daño en el marco internacional de los derechos humanos de las mujeres y en el nacional, al reflejar en este último si se encuentra o no reconocida como una violencia específica en todas las legislaciones estatales de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, así como su reciente impulso en integrarla en la ley general de la misma materia, la forma de reparar el daño ocasionado y la posible aplicación de la justicia restaurativa. Es importante destacar que el objetivo principal será la protección de la víctima y la rendición de cuentas del infractor, por lo que es urgente y necesario que se integre de forma correcta, se investiguen y se sancionen los casos de violencia obstétrica en el país y se apliquen los instrumentos internacionales necesarios para prevenir, erradicar y sancionar este tipo de violencia contra las mujeres.

Sin perder de vista que el principal reto es la falta de un diagnóstico y de estadísticas precisas sobre los casos de violencia obstétrica en México, lo cual puede ser explicada por una confluencia de diversos factores, ya que la complejidad de este problema no se puede reducir a un solo elemento, sino que se encuentra en la intersección de múltiples dimensiones culturales, jurídicos, económicos y sociales que enfrenta nuestro país y se abordarán en el presente escrito.

La violencia obstétrica como un tipo de violencia contra la mujer

La violencia, del latín *vis* (fuerza) y *latus* (participio pasado del verbo *ferus*: llevar o transportar), significa llevar la fuerza a algo o alguien.¹ En sentido estricto, la medible e incontestable violencia física, como el ataque directo y corporal contra las personas, reviste un triple carácter: brutal, exterior y doloroso, lo que la define como el uso material de la fuerza, la rudeza voluntaria cometida en detrimento de alguien y su característica principal es la gravedad del riesgo que hace correr a la víctima, ya sea en la salud, en la integridad corporal, en la libertad individual o en la propia vida.²

La Organización Mundial de la Salud (OMS)³ la define como el uso intencional de la fuerza o el poder físico de hecho o como amenaza, contra uno mismo, otra persona, un grupo o comunidad, que cause o tenga probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones.

1 CUEVAS RODRÍGUEZ, GILDA, *Diplomado en Derechos Humanos, Modulo VII "Violencia y Derechos Humanos"*, México, Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos, 2012, versión electrónica, p.6.

2 CHENAIS, Jean-Claude, *Histoire de la violence*, Francia, París, Robert Laffond, 1981, p. 12.

3 ETIENNE, Krug G. *Informe mundial sobre la violencia y la salud*, E.U.A., Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, 2003, p. 5.

Aclarado el concepto, podemos explicar que la violencia contra la mujer⁴ se constituye como cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o su muerte, ya sea en el ámbito privado como en el público. Cabe mencionar que la violencia tiene cada vez mayor presencia, frecuencia e intensidad, por eso hablamos de violencias, en tipos y en modalidades, las cuales suelen pasar desapercibidas en muchas ocasiones, por ocurrir en su mayoría, en el ámbito privado, es decir, dentro de sus hogares y núcleos sociales más cercanos, o en momentos de intimidad o “tabú” como lo es el parto o en el cuidado del embarazo, por lo cual, es necesario intervenir de manera directa y con detallada atención, para prevenirla, atenderla y reparar los daños ocasionados.

La violencia obstétrica constituye toda aquella acción u omisión por parte del personal de salud que cause un daño físico y/o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio y en la atención obstétrica, ya sea en los servicios de salud públicos y privados.⁵ No sólo constituye un tipo específico de violencia contra la mujer, sino que en muchas ocasiones se desarrolla, sistematiza y fortalece con la violencia de género, la violencia simbólica y la violencia institucional. Así, la primera es perpetrada en contra de alguien porque se considera que se ha separado de su papel o rol socio-cultural, es decir, que no cumple la función que de forma tradicional le corresponde, en este caso a la mujer, en el ejercicio de lo femenino relativo a su papel de “buena madre”, o de mujer como sinónimo de madre, en su obligación de dar a luz o que decidió parir, lo que ha llevado a constreñir el significado de la expresión de violencia de género hasta hacerla casi sinónimo de violencia de género femenino.

También como una variante en la modalidad de violencia institucional⁶ al establecerse en los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres en la atención obstétrica así como su acceso al disfrute de políticas públicas y derechos reproductivos, en este sentido, explicaremos en qué circunstancias y bajo qué supuestos puede manifestarse la violencia obstétrica.

Perspectiva de género y violencia obstétrica

La perspectiva de género tiene gran relevancia con la violencia obstétrica y la reparación del daño, en la mayoría de los casos la violencia contra la mujer (incluyendo la violencia obstétrica) nace de un sistema sexista y patriarcal que las considera seres inferiores. Esta visión sesgada ha sido perpetuada en el campo de la medicina y se observa en actitudes y comportamientos que despojan a las mujeres de su dignidad y autonomía durante el embarazo, parto y puerperio.

Por lo tanto la violencia obstétrica es una violación de los derechos humanos de las mujeres, protegidos en diversos instrumentos tanto internacionales como nacionales que obligan a los estados a integrar en sus ordenamientos la perspectiva de género como una necesidad crítica, donde las mujeres tanto en los espacios públicos y privados han sido tratadas como objetos sin voz y sin elección en diversas áreas de su vida, incluyendo en la atención médica.

4 Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, México, vigente 2023, artículo 4. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGAMVLV_130420.pdf

5 GIRE (grupo de información en reproducción elegida), México, web site, versión electrónica, apartado de violencia obstétrica, disponible en: <http://informe.gire.org.mx/caps/cap4.pdf>, consultado en 2023.

6 Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, *op. cit.*, artículo 18.

Lo valioso de la perspectiva de género es que al ser una visión explicativa y alternativa de lo que sucede con relación a los géneros, además de sintetizar las teorías y filosofías relacionadas al estudio del sexo y el género, se convierte en una vía y una herramienta eficaz para hacer avanzar propuestas y acceder a foros, mecanismos institucionales, congresos e investigaciones que en la actualidad es un requisito obligatorio para profundizar en los cambios sociales, en todas las disciplinas y en todos los ámbitos de aplicación, desde las aulas en sus planes de estudio, como en las leyes y en todas las instituciones del Estado.⁷

La perspectiva de género en este contexto significa entender que la violencia obstétrica no es sólo un problema médico, es un problema de derechos humanos, en reconocer que las mujeres tienen el derecho a ser tratadas con respeto y dignidad que nos llama a tomar medidas drásticas para erradicarla. En este contexto, la perspectiva de género constituye una forma diferente de interrelacionarnos entre hombres y mujeres para buscar establecer la condición de los géneros con igualdad y equidad, desde una visión crítica y propositiva en la transformación estructural que va desde lo político, económico, jurídico, social y hasta lo cultural.⁸

Corresponde de forma obligada explorar las dimensiones raciales en los estudios de género, ya que en el caso de las mujeres y niñas la discriminación y la violencia no impacta de la misma forma cuando hablamos de mujeres o niñas blancas o si se comete en contra de mujeres o niñas de color, indígenas, embarazadas, discapacitadas, pobres o migrantes. Kimberle Crenshaw utiliza el concepto de interseccionalidad para señalar las múltiples formas en que la raza y el género interactúan y cómo producen múltiples dimensiones que encuadran la experiencia de las mujeres afrodescendientes, con sus diferentes consecuencias, además aborda la interseccionalidad estructural así como la posición de las mujeres de color en la intersección de raza y género en los casos de violencia doméstica o violación y las diferencias cualitativas que experimentan las mujeres blancas en el mismo caso.⁹

De esta forma un postulado central de la perspectiva de género es que permite expresar la crítica asignada de roles y actividades sociales para mujeres, que se encuentran llenos de ritos y tabúes que impactan directo en su cuerpo, su sexualidad, sus genitales, en los estigmas de decidir sobre sus cuerpos y derechos sexuales o reproductivos y para lo que la sociedad atribuye a la maternidad y ser una “buena madre”. En este sentido, el análisis jurídico y social se establece a través de un marco normativo internacional sobre las mujeres y sus maternidades.

Violencia obstétrica en el marco normativo internacional

Dentro de los instrumentos internacionales más significativas, se encuentran la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará); así como la reciente sentencia *Cristina Britez Arce vs. Argentina/1991* dictada en 2023.

La CEDAW es un tratado internacional enfocado en los derechos de las mujeres. Su objetivo es combatir toda forma de discriminación hacia ellas en áreas como la política, la economía, la cultura y la vida social, aunque la CEDAW no menciona en específico a las mu-

7 Cfr. CAZÉS MENACHE, Daniel, *La perspectiva de género*, op. cit., pp. 42 a 44.

8 DE VILLA, S.J., Gonzalo Monseñor. (coord.) *Construyamos la cultura de paz y el desarrollo local desde nuestra comunidad*. Módulo 5, Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (ODHAG), Guatemala, 2004. pp. 23 a 26.

9 CRENSHAW, Kimberle, *Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color*, Chile, Stanford Law Review is collaborating with JSTOR, 2014, pp. 89 y 90.

eres embarazadas o la maternidad, ha emitido recomendaciones que enfatizan su derecho a la justicia, a la salud y a la protección contra cualquier forma de discriminación, además lo importante es que determina que los Estados están obligados a proporcionar recursos, orientación y legislación para asegurar que las medidas de protección funcionen de manera eficaz.¹⁰ La CEDAW promueve el empoderamiento de las mujeres y su igualdad de oportunidades, incluye a las más vulnerables, como las mujeres madres y embarazadas, al ser una herramienta vital para mejorar sus condiciones de vida en cualquier ámbito.

La Convención de Belém do Pará fue adoptada en Brasil en 1994 durante la 24ª Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos (OEA), es el primer tratado internacional para abordar en específico la violencia contra la mujer., Se ha convertido en un importante marco de referencia para la protección de los derechos de las mujeres en la región de América Latina y el Caribe, su objetivo es prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en todas sus formas y manifestaciones, también incluye la situación de el embarazo, el parto y el puerperio.

Reconoce que la violencia basada en género es una violación de los derechos humanos que afecta de forma negativa la vida, la integridad y la dignidad de las mujeres, así como que la violencia contra la mujer es una manifestación de las relaciones de poder histórico desigual entre mujeres y hombres, cabe aclarar que aunque Belém do Pará no aborda de forma directa las situaciones de mujeres embarazadas o la maternidad, sus principios generales de igualdad de género, no discriminación y protección de los derechos humanos pueden aplicarse también a estas situaciones particulares, que resaltan la necesidad de abordar con mayor detalle y atención en las políticas y prácticas hospitalarias.

Otro instrumento relevante es la Sentencia Arce vs Argentina/1991, emitida en 2023, versa sobre muerte materna por violencia obstétrica, en ella, de manera textual, explica que: “La violencia obstétrica es una forma de violencia basada en el género, 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 y que se expresa en su mayoría, aunque no de forma exclusiva, en un trato deshumanizado, irrespetuoso, abusivo o negligente hacia las mujeres embarazadas; en la denegación de tratamiento e información completa sobre el estado de salud y los tratamientos aplicables; en intervenciones médicas forzadas o coaccionadas, y en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales, entre otras manifestaciones amenazantes en el contexto de la atención de la salud durante el embarazo, parto y posparto.”

La sentencia permite abrir un debate y análisis profundo sobre la justicia de género, al resaltar la necesidad de entender y aplicar una perspectiva de género en la toma de decisiones judiciales al investigar los servicios y prácticas médicas en la atención del parto. En la sentencia, la víctima, de nombre Cristina, tenía 38 años de edad cuando a las 40 semanas de gestación previo acudió al Hospital con dolor, durante su embarazo presentó varios factores de riesgo que no fueron atendidos de forma adecuada por el personal del sistema de salud durante sus controles médicos.

En junio de 1992 se presentó al Hospital Público Ramón Sardá a las 9 am, se le practicó una ecografía que resultó indicativa con feto muerto y se internó para inducir el parto, pero falleció a las 18:00 horas por “paro cardiorrespiratorio no traumático”. La familia acusó las

¹⁰ Organización de las Naciones Unidas. *Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer*, consultado en 2023, disponible en: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>.

actuaciones de los médicos que la atendieron y después de agotar las instancias nacionales, llevaron el caso a la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH), que, tras exhaustivas investigaciones, reconocieron la violación de los derechos a la vida, a la integridad personal y a la salud, garantías judiciales, protección a la familia, derechos de la niñez y protección judicial a la familia. Lo que da lugar en Argentina a la actualización de la “Ley de Parto Humanizado” 25.929 y la Ley 26.485 “Ley de Protección Integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres” en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.¹¹ Las sentencias en sí mismas, forman parte de la reparación, pero no hay que olvidar que en su mayoría, impactan las legislaciones nacionales, los protocolos y las demás normas como parte de las obligaciones de los Estados.

En México, los instrumentos internacionales, también forman parte de nuestro ordenamiento jurídico, tal es el caso del Protocolo para Juzgar con Perspectiva de Género,¹² este protocolo es un marco legal que busca garantizar que las leyes se interpreten y se apliquen de una manera que respete los derechos y la igualdad de género, es a través de esta lente, que las decisiones judiciales como la sentencia Cristina Britz Arce pueden ser vistas como una validación y una llamada a la acción para que los jueces y los tribunales en toda América Latina y en nuestro país, consideren el género como un factor crucial en sus decisiones.

En un mundo donde la desigualdad de género sigue siendo una lucha constante, herramientas como el Protocolo para Juzgar con Perspectiva de Género son esenciales para garantizar que la justicia sea justa y equitativa para todas las mujeres e incluidas las embarazadas. La sentencia sirve como un recordatorio de lo importante que es esta lucha y cómo las decisiones judiciales pueden tener un impacto profundo en la vida de las personas y en la sociedad en su conjunto. De esta forma, la sentencia refleja la relación más cercana entre la violencia obstétrica y la reparación del daño, con perspectiva de género y que propone la justicia restaurativa. Sólo a través de un enfoque jurídico y social consciente de género podemos esperar erradicar la violencia obstétrica y asegurar la reparación adecuada para sus víctimas.

Violencia obstétrica en el marco normativo mexicano

En México, las herramientas internacionales que han influido de manera directa en la elaboración, la aplicación y la interpretación del marco normativo nacional son la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia y el Protocolo para Juzgar con Perspectiva de Género. Estas determinan la pauta para que las decisiones judiciales puedan incorporar el género como un factor crucial en sus decisiones.

La Suprema Corte de Justicia de la Nación ha emitido diversos pronunciamientos sobre la relación que detenta la violencia obstétrica, tratos crueles, inhumanos y degradantes en su parto y postparto, como una forma de violencia de género, en contravención a su derecho fundamental a la salud, a la integridad personal y a la libertad.¹³

11 Corte Interamericana De Los Derechos Humanos, *Sentencia Arce Vs Argentina/1991*, emitida por la CIDH, consultado en 2023, disponible en https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_474_esp.pdf

12 Protocolo para Juzgar con Perspectiva de Género, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, Primera edición, 2022, consultado en 2023, disponible en <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/protocolos/archivos/2020-11/Protocolo%20para%20juzgar%20con%20perspectiva%20de%20g%C3%A9nero%20%28191120%29.pdf>

13 Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Amparo En Revisión 1064/2019*, sistema digital, consultado en 2023, disponible en https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2021-05/AR-1064-2019-20052021.pdf

La Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) ha realizado diversas recomendaciones con relación a la violencia obstétrica, una de las más importantes es sobre el caso Irma en Oaxaca. La recomendación 1/2014¹⁴ de la CNDH se enfoca en Irma, mujer indígena que sufrió violencia obstétrica. El caso atrajo la atención nacional e internacional debido a que Irma dio a luz en el patio de una clínica después de que el personal médico se negara a atenderla, la recomendación denuncia la negligencia y discriminación que enfrentó por parte de los profesionales médicos y subraya la necesidad de abordar y prevenir la violencia obstétrica en el país.

La recomendación exige una investigación exhaustiva del caso, sanciones apropiadas para el personal involucrado y medidas para asegurar que los derechos de las mujeres, en especial las indígenas y en situaciones vulnerables, sean respetados en el sistema de atención médica. También insta a una mayor educación y capacitación para el personal médico en cuestiones de género y derechos humanos, con el fin de prevenir futuros incidentes de violencia obstétrica, sobre las medidas de reparación se analizarán más adelante.

Otra es la Recomendación general 31/2017 sobre la atención obstétrica, la CNDH en esta recomendación fue motivada por la observación de patrones sistemáticos de violencia obstétrica y falta de atención adecuada hacia las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. La recomendación identifica áreas clave de preocupación, como la falta de personal capacitado, la insuficiencia de recursos, la discriminación, en especial hacia mujeres indígenas, y una falta de enfoque en los derechos y la dignidad de las mujeres, además aborda el tema de la mortalidad materna y las inequidades en la atención médica entre diferentes regiones del país.

Como respuesta, la recomendación propone una serie de medidas para mejorar la atención obstétrica, esto incluye la implementación de protocolos y guías de práctica clínica basados en la evidencia, la promoción de la participación activa de las mujeres en la toma de decisiones relacionadas con su atención y la mejora en la capacitación y educación del personal médico en temas de derechos humanos y género. Además, busca asegurar que la atención obstétrica en México se brinde de manera respetuosa, segura y centrada en las pacientes, así vigila sus derechos y reduce la violencia y la discriminación en el ámbito de la atención médica.

Se mencionó en párrafos anteriores que la violencia obstétrica es toda acción u omisión del personal de salud que cause un daño físico y/o psicológico a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio tanto en los servicios de salud públicos como en los privados. Esta violencia puede expresarse en la falta de acceso a servicios de salud reproductiva, en tratos crueles, inhumanos o degradantes por parte del personal de salud, o un abuso de medicalización, al menoscabar la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre dichos procesos reproductivos.¹⁵

Es importante explicar estas etapas obstétricas, ya que el embarazo inicia con la fecundación y culmina con el momento del parto, el cual se constituye en la expulsión del nacido ya sea por cesárea o cavidad vaginal y da comienzo al puerperio, o también llamada etapa de post-parto o cuarentena, en el cual, el cuerpo de la mujer regresa al estado pre embarazo. En esta última etapa aumenta el riesgo de mortalidad materna, ya que hay una gran probabilidad de sangrado o complicaciones en la madre derivados del parto, como preeclampsia y hemorragias, que aunado a una mala atención médica ponen en riesgo la salud y la vida de la mujer.

14 GIRE (grupo de información en reproducción elegida), México, disponible en <https://gire.org.mx/wp-content/uploads/2021/09/Nin%CC%83as-y-mujeres-sin-justicia-Violencia-Obste%CC%81trica.pdf>

15 *Idem*.

Al tener claro que la violencia obstétrica solo puede darse en mujeres embarazadas, en labor de parto o en puerperio, las coloca como víctimas específicas que reúnen ciertas calidades por la condición de ser mujer “futura madre o madre” y en un estado de salud vulnerable por requerir ciertos servicios específicos de atención médica-hospitalaria y en muchos casos de emergencia médica.

En este contexto, observamos que las personas que ejercen violencia obstétrica pueden ser hombres o mujeres que De acuerdo con el artículo 79 de la Ley General de Salud, corresponde al personal del área de la salud definidos en médicos o profesionales de la salud o especialistas, técnicos y auxiliares¹⁶ que realicen atención obstétrica a una mujer durante su embarazo, parto o puerperio. Como podemos observar, es un amplio y vasto abanico de oportunidades en las que se puede presentar la violencia obstétrica y por tanto diversos daños que en consecuencia podrían presentarse durante ese periodo.

La Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005 en el apartado para la detección de probables casos y diagnósticos establece que en el caso de maltrato en mujeres embarazadas se deben valorar lo siguientes puntos: la falta o el retraso en los cuidados prenatales; la historia previa de embarazos no deseados; amenazas de aborto y abortos; partos prematuros y bebés de bajo peso al nacer; lesiones ocasionadas durante el embarazo; dolor pélvico crónico e infecciones genitales recurrentes durante la gestación, entre muchos otros.¹⁷

El mismo texto refiere que el diagnóstico estará apoyado, cuando sea posible, en exámenes de laboratorio y gabinete, estudios especiales y de trabajo social, para lo cual podrán, utilizar los recursos disponibles que puedan brindar otras instituciones de salud, así como organismos de la sociedad civil especializados en el tema, que contribuyan y faciliten dicho diagnóstico.¹⁸ En este sentido, se establecen de forma clara los servicios y atenciones médicas como hospitalarias para las mujeres, que se encuentren en este periodo y que las hace susceptible de sufrir este tipo de daños.

En la NOM-007-SSA2-2016¹⁹ para la atención de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio y de la persona recién nacida se marcan los criterios y procedimientos de atención, servicios y prácticas médicas en los cuidados prenatales para que sea oportuna y de calidad, que se promueva informar del riesgo reproductivo en mujeres con enfermedades y en adolescentes; también promueve la planificación familiar y se reconoce el derecho universal a la salud sexual y reproductiva, la opción libre e informada, el respeto a la integridad física y el derecho a no sufrir discriminación, ni coerción en todos los asuntos relacionados con la vida sexual y reproductiva, a recibir un trato digno y respetuoso y con perspectiva de género y expone, que el maltrato hacia la mujer durante el embarazo aumenta la probabilidad de sufrir abortos espontáneos, muerte fetal o del recién nacido, parto prematuro y bajo peso al nacer.

16 Ley General de Salud, México, vigente 2023, artículo 79, consultado en 2023. Disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_240120.pdf

17 Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/norma-046-en-el-doff#:~:text=Norma%20Oficial%20Mexicana%20046%2DSSA2,sexual%20y%20contra%20las%20mujeres>.

18 Instituto Nacional De Las Mujeres, Protocolo digital, México, web site. Disponible en http://www.inm.gob.mx/static/Autorizacion_Protocolos/SSA/Violencia_familiar_sexual_y_contra_las_mujeres_criterios_par.pdf.

19 Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida Fecha de publicación del 07 de abril de 2016, México. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-007-SSA2-2016%20Embarazo,%20parto%20y%20puerperio.pdf>

Dentro de las formas más comunes en que se manifiesta la violencia obstétrica en las mujeres están:²⁰

- La falta de acceso al servicios de salud reproductiva, ya sea por no existir clínicas en el lugar donde habita la mujer embarazada, como no contar con equipo especializado para realizar las revisiones o los servicios de ultrasonido, exploración, laboratorios, etc.;
- Un trato cruel, inhumano o degradante, antes durante y después del parto, que puede ir acompañado de regaños, burlas, ironías, insultos, amenazas, humillaciones, rechazo, discriminación, etc.;
- El abuso de medicalización, a veces innecesaria, como dormir a la mujer sin su consentimiento al momento del parto y no les informan de forma inmediata la situación de salud o bienestar de ellas o del recién nacido, negándoles ser vistas o ver a sus familiares; o por el contrario, se les niega el suministro de anestesia y llevan a cabo el parto con dolor, sin epidural o bloqueo, incluso realizar la episiotomía y costura de la misma sin cuidados y sin la aplicación de anestesia local; así como, el aplazamiento de la atención médica urgente, medicamentos o estudios y la indiferencia frente a sus solicitudes o reclamos;
- El uso innecesario de cesáreas o el hecho de utilizarlas como recurso didáctico o exhibición sin ningún respeto a su dignidad humana y sin su consentimiento, y el manejo del dolor durante el trabajo de parto y la coacción para obtener su consentimiento valiéndose de su dolor, miedo, estado de salud o falta de información de su diagnóstico, no consultarlas o informarlas sobre las decisiones que se toman en el curso del trabajo de parto;
- El menoscabo de la capacidad de decidir de manera libre e informada sobre procesos reproductivos, negándoles información o el acceso a medios anticonceptivos, información o prácticas de abortos legales y terapéuticos, o realizándoles esterilizaciones forzosas, salpingoplastias sin autorización o, incluso, poniéndoles el dispositivo intrauterino sin consentimiento de la mujer.

Una vez que hemos identificado en qué mujeres y en qué situaciones se presenta la violencia obstétrica, quiénes pueden realizarla y en qué momentos, es dable aclarar que no todas las malas prácticas médicas corresponden a violencia obstétrica, hay que diferenciar entre una mala praxis o negligencia médica y el ejercicio específico de la violencia contra la mujer en estas circunstancias durante la atención obstétrica.

Violencia obstétrica y otras violencias

Sabemos que la manifestación de la violencia obstétrica puede darse de forma reiterada, conjunta y sistemática a otras violencias que, en consecuencia, aumenta de forma considerable su vulnerabilidad, ya que cuando hablamos por ejemplo de mujeres en el momento del parto, muchas veces hablamos de un dolor exacerbado por las contracciones, un estado emocional alterado por la emoción o nerviosismo de ser madre o un miedo a su estado de salud, el recién nacido o el riesgo que conlleva todo este momento.

Esta vulnerabilidad aumenta en los casos de mujeres pobres, muchas veces por el desconocimiento de ciertos servicios, atenciones o cuidados a su salud, en mujeres indígenas; si recordamos el caso de Irma en el Estado de Oaxaca, que al llegar al hospital se le negó el acceso a la Institución, donde una enfermera le dijo “que fuera a dar una vuelta” porque

20 GIRE (grupo de información en reproducción elegida), Caso Irma de Oaxaca, México, web site, version electrónica, apartado de casos ante la Comisión, disponible en: <https://gire.org.mx/violencia-obstetrica/>

todavía no estaba avanzado su trabajo de parto, sin habersele realizado estudios previos, sin haber sido atendida por un médico especialista y sin habersele abierto el expediente clínico. Irma haciendo caso a las “indicaciones médicas” salió del hospital y dio a luz en el jardín del hospital, en consecuencia, originó que la CNDH iniciara una queja de oficio y en conjunto con una ONG señalaran que lo ocurrido fue un caso de violencia obstétrica, en el que se vulneraron los derechos humanos de Irma tanto a su integridad personal, como al del acceso a servicios de salud y su derecho a la no discriminación y a sus derechos reproductivos.

Dentro de las peticiones de Irma ante la CNDH de forma general fueron las siguientes:²¹

- Que el personal que no le prestó atención oportuna sea sancionado;
- Que se tomen las medidas necesarias para sensibilizar y capacitar al personal de salud en derechos de las mujeres (reproductivos);
- Que se brinde atención médica puntual por parte del Estado para garantizar el derecho a la salud;
- Que el Estado se comprometa a reparar el daño por haber puesto en peligro su vida y la de su hijo, (pago de una indemnización económica);
- Que el Estado lleve a cabo un pronunciamiento público, reconociendo su responsabilidad en la falta de atención médica y negligencia, retractándose de las declaraciones realizadas de que el nacimiento constituyó un caso fortuito
- Que el Estado adopte las garantías de no repetición de carácter legislativo, administrativo y judicial que respeten y protejan los derechos a la vida, la salud y la integridad personal de las mujeres embarazadas en Oaxaca.

Una vez determinadas las peticiones, la CNDH emitió el 29 de enero de 2014 la Recomendación 1/2014, en la que determinó que existieron violaciones a los Derechos Humanos de Irma atribuibles al Gobierno de Oaxaca por la negación de la atención médica adecuada y se determinó que el personal que intervino en los hechos puso en riesgo la integridad personal de Irma y del recién nacido.

Asimismo, destacó que los agravios cometidos en su contra deben ser analizados atendiendo a la especial protección de la que gozan las mujeres durante su embarazo, al interés superior del niño y la niña y por pertenecer a grupos vulnerables, todo ello contemplado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en diversos instrumentos internacionales de la materia y que debieron recibir atención médica expedita, eficiente y eficaz, por parte del personal del Centro de Salud al que acudieron además de recibir un trato digno.

Es importante destacar que en comparación con otros países, la violencia obstétrica es un tema reciente a nivel mundial, el primer país en reconocer y regular fue Venezuela en 2007. En el caso de México, hemos visto un avance lento, pues apenas en 2008 se reconoció como un tipo de violencia contra la mujer. La primera entidad en integrarla fue Veracruz en 2009, después en Chiapas en 2010, en Guanajuato en 2011, en Durango, Chihuahua y Quintana Roo en 2014.

Se han realizado el último par de años diversas iniciativas sobre su reconocimiento y necesidad de integrar a la Ley Acceso a las Mujeres a una vida libre de Violencia del Distrito Federal, pero su persistencia ha sido poca, ya que se ha visto que muchas legislaciones se limitan al reconocimiento de la violencia contra los derechos reproductivos de las mujeres, en tanto

21 Comisión Nacional de Derechos Humanos, *Recomendación No. 1/2014 sobre el caso de violencia obstétrica en perjuicio de Irma A. en el Estado de Oaxaca*. Disponible en http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/2014/Rec_2014_001.pdf.

una acción u omisión que limite o vulnere su derecho a decidir de manera libre y voluntaria sobre su función reproductiva, en relación con el número y espaciamiento de los hijos, acceso a métodos anticonceptivos de su elección, a una maternidad elegida y segura, así como a servicios de aborto seguro o la interrupción legal del embarazo, a servicios de atención prenatal, así como obstétricos de emergencia,²² que dejan fuera otros servicios y etapas del parto y puerperio no emergentes y realizados de manera específica y con ciertas particularidades.

Se espera que para los próximos años, pueda haber ya una integración homogénea en las Leyes de Acceso de las Entidades federativas y de la Ley General, por lo que desde el 2014 que se publicó en el Diario Oficial de la Federación (DOF), el Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2014-2018 que establecía:²³

- Promover la tipificación del delito de violencia obstétrica.
- Promover políticas institucionales para erradicar la violencia de género que ocurre en los servicios de salud, incluyendo violencia obstétrica.

En este sentido, quedaría abierto el debate sobre la necesaria tipificación de la violencia obstétrica como un tipo autónomo o si su observancia y aplicación estaría destinada a integrar en las Leyes de Acceso y a la Ley General debido a su naturaleza jurídica, en este sentido los argumentos han sido muy variados.

Pero este impulso continúa su reconocimiento, ya que apenas en 2019, la Cámara de Diputados aprobó reformas para incorporar en la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia el término “violencia obstétrica” en el capítulo donde se definen los tipos y modalidades en que se presenta en contra de la mujer. En la actualidad, en México²⁴ sólo 10 entidades federativas cuentan con definiciones de violencia obstétrica en sus Leyes de Acceso a una Vida Libre de Violencia, pero la Ley General deja desprotegidas o en desventaja a las mujeres que no habitan en alguna de esas Entidades.

El principal reto es la falta de un diagnóstico o de estadísticas precisas sobre los casos de violencia obstétrica en México, lo cual puede ser explicada por una confluencia de diversos factores, ya que la complejidad de este problema no se puede reducir a un solo elemento, sino que se encuentra en la intersección de múltiples dimensiones culturales, jurídicos y sociales.

En primer lugar la falta de perspectiva de género como criterio básico en la atención obstétrica, esto significa que las necesidades, las experiencias y los derechos de las mujeres no se consideran de forma adecuada y diferenciada durante la atención médica. La falta de una comprensión con perspectiva de género lleva a la invisibilización de la violencia obstétrica, ya que los actos de violencia específicos hacia las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio no se reconocen como tales, en ocasiones ni las propias víctimas se reconocen a sí mismas como tal, por asumir que las prácticas médicas son “normales” dentro de los hospitales.

En segundo lugar, hay una limitación de estudios cuantitativos, ya que a pesar de los esfuerzos para comprender y combatir la violencia contra la mujer en general y la violencia obstétrica en particular, existe una evidente carencia de datos, de números y de referencias

22 Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Distrito Federal, México, vigente 2023, Artículo 6, fracción VII. Disponible en <http://www.aldf.gob.mx/archivo-7e0d94b7963be999b1f2df97ba927fc3.pdf>

23 Diario Oficial de la Federación, Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2014-2018, publicado el 30 de abril de 2014, en http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5343064&fecha=30/04/2014

24 Iniciativa que Reforma el Artículo 6o. de La Ley General De Acceso De Las Mujeres A una Vida Libre De Violencia, México 2019. Disponible en Sistema de Información Legislativa; http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2016/04/asun_3355435_20160405_1459875987.pdf

cuantitativas confiables en México. Los datos son esenciales para entender la magnitud del problema, pero la falta de investigaciones y la metodología inconsistente en los pocos estudios que existen, han obstaculizado la posibilidad de tener un panorama de casos más claro.

En tercer lugar, la falta de tipificación del delito de violencia obstétrica generaliza el vacío en la ausencia de una definición legal, clara y coherente en todas las entidades estatales que incluso llega a confundir con la negligencia médica. Sin una tipificación adecuada es difícil para las autoridades y los profesionales de la salud reconocer, denunciar y procesar los casos de violencia obstétrica. La confusión con la negligencia médica agrava el problema, ya que mientras que la negligencia puede ser un acto no intencionado debido a la incompetencia o descuido, la violencia obstétrica es un acto de violencia que lleva inmersa una cuestión de género y la falta de diferenciación entre estos dos términos ha llevado a una comprensión errónea y a un no reconocimiento de la violencia obstétrica como un problema grave que aumenta la probabilidad de muerte materna y muerte fetal o del recién nacido.

Por último, la situación precaria en los sistemas de salud en México, sobre todo en el ámbito público contribuye al ciclo de violencias, sistematiza y refuerza los contextos de violencia y violación de otros derechos, que se incrementa con la falta de diagnóstico y estadísticas, tanto la falta de recursos, de infraestructura, tecnología, personal capacitado y la sobrecarga en los hospitales llevan a una falta de atención en la calidad de la atención obstétrica o incluso al colapso. Esta situación exacerba los problemas ya existentes y hace que sea aún más difícil reconocer y abordar la violencia obstétrica.

Violencia obstétrica y el daño

Resulta difícil reconocer la violencia obstétrica así como sus manifestaciones, características y consecuencias tan amplias, ya que las definiciones o conceptos jurídicos (incluso internacionales) se han presentado de forma mínima, con la sentencia de Arce Britez vs. Argentina, pero otro acercamiento a una definición que pueda servir como guía a los demás países la encontramos en la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), que en coordinación con la Red Latinoamericana del Caribe y de Bioética, define la violencia obstétrica como:

“...el tipo de violencia ejercida por el profesional de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres. Esta clase de violencia se expresa mayoritariamente, aunque no con exclusividad, en el trato deshumanizado hacia la mujer embarazada, en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales y en múltiples manifestaciones que resultan amenazantes en el contexto de la atención de la salud sexual, embarazo, parto y post parto”.²⁵

La Organización Mundial de la Salud ha expresado en diversos informes el incremento de la tasa de mortalidad materna, sobre todo en países subdesarrollados y que corresponde a una grave consecuencia derivada de malos servicios médicos, y un deficiente acceso a la salud lo que pone en peligro la vida de las mujeres y vulnera sus derechos humanos, en México, al igual que otros países, aumenta con la situación de grupos indígenas o marginados.

La violencia obstétrica puede y debe prevenirse, se necesita mejorar y garantizar el acceso a los servicios de salud materna y seguimiento oportuno a las quejas que existen por defi-

25 Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Violencia obstétrica, consultado en 2023, disponible en http://www.unesco.org/uy/shs/red-bioetica/fileadmin/shs/redbioetica/Revista_7/Art2-BelliR7.pdf.

ciencia en la atención y que se repare el daño de forma integral a las mujeres, que en gran medida, dependerá del tipo de daño causado.²⁶

Para reconocer que la violencia obstétrica es un tipo de violencia contra la mujer, conlleva una relación directa a la violencia de género,²⁷ es decir, que debe analizarse desde el enfoque de género, en cuanto al tipo de daño causado, que dependerá de las situaciones particulares del caso, por ejemplo en el caso de una mujer, que al momento del parto, se le realiza una histerectomía forzada, al ser un tipo de esterilización forzada, en dónde se extirpa todo el útero o parte de éste, al igual que los ovarios y trompas de falopio, dependerá del procedimiento utilizado para saber sus posibles consecuencias y por tanto, la evaluación de si se pudiera regresar a su estado original, aunque ante una extirpación, es imposible volver a implantar o trasplantar un útero que fue ya retirado.

Si en otro ejemplo, se hubiera dado una ligadura de trompas de falopio, que es una cirugía para cerrar las trompas de falopio de una mujer,²⁸ (algunas veces se denomina “ligadura tubárica”) en donde se conectan los ovarios con el útero, técnicamente se puede revertir a través de otro procedimiento quirúrgico, pero biológicamente hay muy poca, o nula posibilidad de que sea de nuevo funcional para un embarazo, en consecuencia además de afectar su salud, estado físico y sexual, y en ocasiones económico, los daños psicológicos quedan de forma permanente en la mujer y afecta otros derechos como los de formar una familia.

De manera técnica, algunos procedimientos pueden revertirse a través de una cirugía posterior y remediar en parte, algunos daños consecuencia de la violencia obstétrica, pero en ciertos casos específicos de violencia obstétrica -si no es que en la mayoría-, existen muchos daños más que en consecuencia no se solucionan con tratamiento o cirugía, que impactan de forma permanente o incluso finalizan en muerte materna, fatal o del recién nacido, o provocan la infertilidad, sin mencionar los daños económicos o psicológicos que se dieran de forma indeterminada y en ocasiones permanente.

Justicia restaurativa con perspectiva de género

Si bien existe la necesidad de tipificar la violencia obstétrica en pro de la prevención general y de la prevención especial, así como parte de una acción afirmativa que haga visible la problemática, dicha tipificación sería solo desde el punto de vista “clásica” del *ius puniendi*; es decir, desde la visión del interés colectivo o de rango social, y, a pesar de que un proceso penal tiene como uno de sus objetivos la reparación del daño, es bien sabido que la concepción de la reparación del daño ha sido tomada del Derecho civil, lo anterior se ha traducido en una mera concepción económica, que deja a un lado las cuestiones anímicas y sociales de la víctima.

26 Diccionario Jurídico Mexicano, Daño, en Diccionario Jurídico Mexicano, México, Instituto de Investigaciones jurídicas/ UNAM, tomo III D, Serie E, Núm. 24, 1983, disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/3/1170/1.pdf> p. 13

La palabra daño, proviene del latín *damnum*, que significa deterioro, menoscabo, destrucción, ofensa o dolor que se provoca en la persona, cosas o valores morales o sociales de alguien. Existen diferentes teorías del daño, pero las mismas, siempre se traducen en un mal causado que tiene diferentes consecuencias negativas, mismas consecuencias que pueden tener diverso impacto y diferentes niveles de efectos en las cosas o en las personas.

27 CHAMPO SANCHEZ, Mihael, SERRANO SANCHEZ, Lidia, *Reparación del daño. Justicia restaurativa y género*. México, IIJ- Universidad nacional Autónoma de Chiapas, 2019, *passim*.

28 Medine Plus Información para la salud, *Histerectomía y trompas de falopio*, EEUU, Biblioteca y sitio web. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002915.htm#:~:text=Durante%20una%20histerectom%C3%ADa%2C%20a%20usted,los%20ovarios%20pueden%20tambi%C3%A9n%20extirparse>.

Esta armonización entre el Derecho Civil (reparación del daño) y el Derecho Penal (pretensión punitiva del Estado) resulta artificiosa, ya que mientras el segundo considera el delito como una afectación a los derechos fundamentales de la sociedad, el primero lo considera como un hecho ilícito que lacera un interés particular, del cual surge un deber jurídico de resarcimiento que recae únicamente sobre el verdadero responsable. Es por estas razones que en la vía penal el delito está sujeto, simultáneamente, a las normas penales (responsabilidad penal) y a las civiles (reparación del daño). En este sentido, Javier Madrigal expresa:

“El derecho penal debe contribuir a lograr la paz social. El derecho penal no puede tener como simple finalidad la retribución del daño causado. La paz social puede lograrse mediante el arreglo pacífico, íntegro y satisfactorio, y por ello se han contemplado dentro del proceso penal los instrumentos pertinentes que en etapas anteriores al juicio permitan lograr un encuentro armonioso entre el actor-víctima y el imputado, para impedir que la cosa juzgada material impida solucionar el conflicto y que además trascienda en la conciencia de los individuos para que los resultados obtenidos alcancen la virtud del arreglo armonioso e impida la revancha rebelde o violenta de las partes.”²⁹

Si bien es cierto que a partir de la publicación y entrada en vigor de la Ley General de Víctimas (LGV)³⁰ y de la creación del Modelo Integral de Atención a Víctimas (MIAV) se ha buscado instaurar una serie de instrumentos que permitan orientar la aplicación de medidas, en casos concretos, conforme al enfoque rector para una reparación integral del daño; también lo es que es insuficiente, por no decir inútil, en el tema de la reparación del daño en materia penal.

En cuanto a la LGV, podemos hacer los siguientes cuestionamientos:

- Trata de manera indistinta (y así continua en todo su texto) a víctimas de violaciones de derechos humanos y a víctimas de delitos, cuando son cosas diferentes, y por ende, su tratamiento jurídico debe de ser distinto (art. 2, f. I). Es por eso que la reparación integral del daño tiene un enfoque diferente, por ejemplo la garantía de no repetición no está contemplada en materia penal.
- Tiene una concepción regulatoria de las autoridades y no una visión victimal (art. 2, f. IV).
- Si bien regula los derechos concretos, de la víctima de un delito (art. 11 al 16), solo reitera los derechos de la víctima contemplados en el Código Nacional de Procedimientos Penales.
- Respecto a los medios alternativos de solución de conflictos, remite a la regulación de estos. Ya en varias ocasiones hemos hecho la crítica a las limitantes a la justicia restaurativa en la legislación mexicana.³¹
- De forma concreta, niega el derecho de acceso a los medios alternativos de solución de conflictos, al establecer una presunción legal de que, si las víctimas hacen uso de mecanismos alternativos de resolución de controversias, la autoridad pudo haberlas inducido a ello; como si tal acto implicase un grado de arbitrariedad. De esta forma se incentiva que las autoridades no hagan uso de la justicia alternativa (art. 17).³²

29 MADRIGAL NAVARRO, Javier Lisandro, La imputación para la reparación del daño en las sedes civil y penal, en *Revista Judicial*, Costa Rica, No. 105, Septiembre 2012, pp. 131-147.

30 D.O.F., 9 de enero de 2013, Ley General de Víctimas. Vigente en 2023, consultado en 2023. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpccajpcgclefindmkaj/https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV.pdf>

31 CHAMPO SÁNCHEZ, Nimrod Mihalael, “Justicia restaurativa en México”, *Revista Criminalia*, Academia Mexicana de Ciencias Penales, Año LXXXVI-2, Agosto 2019, *passim*.

32 MARTÍNEZ LÓPEZ, Cornelio, *El proceso de aprobación de la Ley General de Víctimas en la LXII Legislatura*, Cuaderno de Investigación No. 3, Instituto Belisario Domínguez, Dirección General de Análisis Legislativo, 2013, p. 13. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpccajpcgclefindmkaj/http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/1953/CI-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Por su parte, el MIAV, al tener como fundamento la LGV, adolece de los mismos cuestionamientos, principalmente en los temas del tratamiento indistinto a víctimas de violaciones de derechos humanos y a víctimas de un delito; así como a la concepción regulatoria de las autoridades y no de enfoque victimal, tal como lo refleja la definición de este: *“El Modelo Integral de Atención a Víctimas es un conjunto de procedimientos, acciones y principios fundamentales para proporcionar atención, asistencia, protección y reparación integral a las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos, impulsar su empoderamiento y prevenir la revictimización”*.

En cambio, la justicia restaurativa es un sistema que busca la reparación proporcional y a la vez consensuada que trata de restablecer la confianza perdida entre dos o más personas, no solamente es el pago de una cantidad económica como pena o indemnización. Más que reparar el daño se trata de enmendarlo, ya que existen delitos que causan daños graves y son de difícil o imposible reparación (aunque se trate de un robo simple, la víctima puede tener un daño más allá de lo económico, sino la pérdida de la seguridad y tranquilidad que no se reparan con dinero) ahora en los casos de violencia obstétrica los daños son aún más graves.

Una actitud por parte del ofensor de empatía de asumir sus responsabilidades, de intentar reparar el daño (de manera económica o material), puede ayudar en el proceso de atención a las necesidades de la víctima, aunque nunca se restaure por completo su daño. Este modelo busca también tratar las causas del delito, la acción de enmendar el mal causado a la sociedad, implica adoptar medidas para evitar que el ofensor siga con su conducta y que otros realicen conductas parecidas. Recordemos que los modelos de justicia restaurativa amplían el círculo de interesados donde pueden intervenir los miembros de la comunidad y evitar así los ciclos de violencia perpetrados en contra de la mujer de manera sistemática y reiterada.

Por todo esto, afirmamos que el llegar a un acuerdo no es el objetivo primordial de la justicia restaurativa, pero en caso en que las partes lleguen a un acuerdo que se plasme en un convenio, éste podrá tener un contenido muy variado y no de forma necesaria económico o patrimonial (pedir disculpas o perdón, realización o abstención de ciertas conductas, prestación de servicios a la comunidad y un amplio etc.).

Se debe asumir la justicia restaurativa como un modelo preventivo de curación social que puede servir para difundir en la comunidad una nueva manera de solucionar los conflictos derivados de una conducta delictiva. También tiene un efecto propedéutico, ya que la mediación (en cualquiera de sus ámbitos) se traduce en una instancia de aprendizaje en sobre comunicación y cooperación, aprendizaje que acompañará a los individuos durante toda su vida y sus interacciones, con independencia de si se llegó, o no, a un acuerdo formal.

La justicia restaurativa resulta muy conveniente cuando en las conductas delictivas involucran a personas que tiene algún tipo de relación permanente (familiares, laborales, vecinales, etc.); en este caso, los delitos afectan a miembros de una misma familia, grupo o comunidad que nunca tienen algún tratamiento especial en la legislación procesal. Al destinar espacios a la reflexión y modificación de conductas, puede permitir el restablecimiento de los vínculos entre las personas, ya que el futuro podría seguir compartiendo el mismo espacio (casa, oficina, club, barrio).

“Anula toda posibilidad de resolver conflictos penales por vías no jurisdiccionales. La ley establece, como un derecho de las víctimas, que los autores de los delitos sean enjuiciados. Más aún, establece que existirá una presunción legal de que, si las víctimas hacen uso de mecanismos alternativos de resolución de controversias, la autoridad pudo haberlas inducido a ello; como si tal acto implicase un grado de arbitrariedad. De esta forma se incentiva que las autoridades no hagan uso de la justicia alternativa”

También la sociedad en su conjunto obtiene beneficios, en primer lugar, evitar la escalada de violencia. El simple hecho de denunciar, condenar o hacer cumplir una pena, logran calmar los ánimos, cerrar heridas o terminar con el conflicto. Para nadie es un secreto, que en muchos casos el proceso penal (y la sentencia) acrecentan la violencia existente o precipitan a las personas a la realización de actos de venganza (individuales o de la comunidad).

Por su parte, Virginia Domingo explica que con independencia de la herramienta utilizada por los programas de justicia restaurativa (mediación penal, conferencias o círculos restaurativos) se deben reunir ciertas características para que sean consideradas restaurativas:

- Se debe ofrecer una oportunidad para el encuentro.
- Poner énfasis en la reparación del daño. Si no se pueden reparar, se puede aminorar o bien proporcionar satisfacción moral: disculpas, acciones que hagan ver a la víctima que será difícil que se vuelva a cometer un nuevo delito.
- Se debe tener como objetivo primordial reintegrar a la víctima y al infractor. Ambos necesitarán ayuda para reintegrarse de nuevo a la sociedad. El infractor necesita ayuda para cambiar su comportamiento, así como aceptar que la reparación es una prestación socialmente constructiva. La víctima necesitará ser asistida para recuperarse del impacto que le provocó el delito.
- Se debe posibilitar la inclusión de la víctima y del infractor en todos los procesos restaurativos (encuentros indirectos).

Desde esta perspectiva, en la violencia obstétrica el punto de partida se determina en el daño, consecuencia de esos actos, actitudes u omisiones por parte del personal de salud que origine daño físico y/o psicológico a la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio en la atención obstétrica en los servicios de salud públicos y privados y que debe soportar a veces un parto sin anestesia, con gritos, con humillaciones, con procedimientos quirúrgicos innecesarios, con medicalización del parto, la negativas al servicio médico, la falta de información sobre su estado de gravedad, sobre su parto o sobre la vida o la salud del recién nacido, forzosamente debe integrarse un enfoque de género para sensibilizar al personal de atención obstétrica.

Dicho enfoque o análisis transversal debe integrar la educación, la cultura, y el respeto de los derechos de las mujeres, como su reconocimiento y capacidad de dar a luz a través de sus cuerpos, dejar de cosificar el cuerpo de las mujeres, de responsabilizarlas al ejercer sus derechos reproductivos y no victimizarlas por elegir ser madres; a la fecha se han realizado diversos movimientos que impulsan el reconocimiento de la maternidad, no como patología o enfermedad, sino como etapa biológica necesaria para la existencia de la vida humana y es el caso de que el modelo de justicia restaurativa sea la herramienta para el cambio educacional y cultural del que hablamos.

Estos movimientos a su vez, encuentran que existe una relación directa de la violencia obstétrica con la violencia de género y el rol que desempeña una madre, de dolor, de sacrificio, de soportar las consecuencias de una sexualidad, como si fuera un castigo “si abrías las piernas para embarazarte, deja de quejarte y puja”³³

En consecuencia abordar la violencia de género, como cualquier acción u omisión intencional que daña o puede dañar a una mujer porque se considera que no cumple de modo apropiado la función o rol que tradicionalmente le corresponde, de madre, de buena madre

33 Para más información, véase documental de Florencia Mujica, *Parir*, Argentina, 2017. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=94717uuoVhg>

o de lo que significa ser una mujer.³⁴ Dichos factores, hacen que este tipo de violencia contra las mujeres permanezca, en tanto se asuman como “normales” ciertas prácticas represivas propias de la atención médica o en los contextos culturales donde ellas son consideradas inferiores o débiles -y que por el dolor físico o el miedo- justifiquen su maltrato.³⁵

Así debe observarse el procedimiento jurídico en particular, que se investigue, que aplique el derecho y no se limite a la reparación pecuniaria de la víctima, la mediación y la sensibilización al personal profesional de la salud en temas de género y la no violencia contra la mujer, para evitar cualquier tipo de violencia obstétrica; podemos apoyarnos en los elementos que atienden la violencia de género, en donde hasta la fecha, continúan grandes debates sobre la posibilidad de realizar un encuentro entre la víctima y el victimario, dadas las condiciones emocionales o sentimentales, la propia pertenencia social, así como requerir a un facilitador experto y especializado en estos temas.³⁶

Con relación a la violencia de género contra la mujer, Alonso Salgado explica que pareciera que la necesaria diferenciación entre las situaciones aptas y no aptas, sólo puede ser establecida por los profesionales de los encuentros, es decir, que esta posibilidad es una tarea que únicamente puede efectuar el equipo de mediación penal, a la luz de las circunstancias y condiciones específicas, el análisis de la situación emocional de víctima y victimario, el lugar, el momento, etc.; ya que cuando existe una prohibición de realizar dichos encuentros, la exclusión de la opción mediadora, cuando represente una desventaja invalidante que procura la resolución de la controversia desde una perspectiva restaurativa, pero a través de un modelo de comunicación unilateral.³⁷

Además refiere los métodos y modelos aplicables en dichas situaciones, y se muestra en todo momento a favor de dicho debate en la aplicación de un encuentro víctima agresor que aplique una justicia restaurativa con perspectiva de género. Debe reconocerse la situación, sobre todo en la mujer encausada en procedimientos penales que acepta dichos mecanismos, especialmente en la fase de instrucción o investigación de la causa, desde el marco regulador de la justicia restaurativa y los subsiguientes efectos positivos en la normalización social de estas mujeres.

Justicia restaurativa y violencia obstétrica

Como se mencionó, la justicia restaurativa y el género en estos casos, tienen presencia y mucha sustancia en el Derecho, así como fuera de él, ya que el tema de la reparación del daño y la justicia restaurativa influyen en dicho modelo; siendo de vital importancia la participación de las partes, de los profesionales de la salud, de las mujeres y de la misma comunidad en el reconocimiento socio cultural y su profunda vinculación con la detección, y prevención de la violencia contra la mujer y de la violencia obstétrica.

A partir del margen de transformación social, que pasa por un proceso político de empoderamiento que permite hacer visible las estructuras y prácticas culturales además de un amplio abanico de posibilidades para lograrlo a través de un modelo de resolución de conflictos más allá de las abstracciones jurídicas del Estado, es como la justicia restaurativa busca

34 SANMARTÍN ESPULGUES, José, ¿Qué es la violencia? Una aproximación al concepto y a la clasificación de la violencia, en Daimon Revista de Filosofía, n° 42, Madrid España, 2007, p. 11.

35 Secretaría de Educación Pública (SEP), Unidad temática 5. Desactivemos la violencia, México, sitio web de la SEP. Disponible en https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/1039/1/images/contenido_5.pdf, p. 121.

36 CHAMPO SÁNCHEZ, y SERRANO SÁNCHEZ, *op. cit. passim*.

37 ALONSO SALGADO, Cristina, Violencia de Género, Justicia restaurativa y Mediación, en Fundación Privada Manuel Serra Domínguez Proyecto sobre las modificaciones del proceso penal, España, 2011. Disponible en: https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/16841/2017_Alonso_Salgado_Propostas.pdf?sequence=1&isAllowed=y

un modelo integrador de respuesta al fenómeno social del delito que ofrezca una imagen de justicia más humana y real al problema de los géneros y el rol de la mujer, y más próxima al ciudadano, con un perfil comunitario, pacificador, comunicativo, participativo e integrador.³⁸

La justicia restaurativa es una vía para la paz, en tanto que es un modelo para abordar el conflicto y la infracción que permite evidenciar los discursos y prácticas que sustentan la violencia, en específico la de género, contra la mujer y la obstétrica para reparar el tejido social³⁹ y hacer frente a algunas manifestaciones de la marginación y la exclusión en los temas de género, embarazo, parto, puerperio y derechos reproductivos de las mujeres.

La justicia restaurativa, no es el remedio absoluto para todos los casos, pero sí para muchos de ellos y es una forma eficaz para detener el maltrato y frenar el incremento de éste y evitar las muertes maternas, fetales o natales consecuencia de ésta. Debemos tener claro que los procesos restaurativos son una opción más eficaz que fomentan la asunción de responsabilidad del infractor y favorecen la curación, la atención y la ayuda de la víctima de una manera más satisfactoria, sin excluir el reproche público, ni justificar el delito y sin dejar fuera a los operadores jurídicos.⁴⁰ Siendo el objetivo aminorar las cifras de violencia contra la mujer, frenar las conductas que invisibilizan su gravedad y fomenta una cultura de paz y de respeto a la mujer e implementar la perspectiva de género y buenas prácticas en los sectores de salud, atención médica hospitalaria y emergencia obstétrica.

La justicia restaurativa, replantea las necesidades que generan las conductas delictivas, así como los roles implícitos en ellas, esas necesidades que el proceso judicial no atiende. Expande el círculo de los interesados/afectados que tienen algún interés o rol directo en un caso determinado, lo cual incluye no sólo al Estado y al ofensor, sino también a la víctima y a otros miembros de la comunidad o incluso a la familia o parejas de las madres.

De esta forma, es un movimiento ideológico que traza las necesidades, sobre todo de la víctima, generadas por la violencia obstétrica y los roles implícitos en ellos, ya que existen necesidades que el proceso penal judicial en ocasiones no está atendiendo, entonces, debe existir la posibilidad de que el infractor pueda encontrarse con su víctima, responsabilizándose de su conducta y sus efectos, así se abre la opción de asumir compromisos y conductas valiosas para el futuro y la posibilidad para que la comunidad pueda administrar sus conflictos y en consecuencia exista una mejor resocialización o reinserción del imputado y la víctima a su entorno, pero siempre con el apoyo del Estado y sus instituciones para que en ningún momento se ponga en peligro el orden social, ni el interés público.⁴¹

Cabe aclarar que la aplicación de una forma de justicia restaurativa, no necesariamente debe traducirse en un sobreseimiento de la causa, ni en una reducción de la pena o en un beneficio de carácter penitenciario, por lo que la prohibición de aplicar estas herramientas a los casos de violencia familiar y, en concreto, a la violencia obstétrica, es un grave error; ya que quien debe decidir si se utiliza la justicia restaurativa para atender los intereses de una víctima es el experto facilitador, lo que sí es correcto es que de ninguna manera se traduzca en un acuerdo preparatorio (procesalmente hablando) que extinga la acción penal.

38 Cfr CHAMPO SÁNCHEZ y SERRANO SÁNCHEZ, *op. cit. passim*.

39 BRITTO RUIZ, Diana, Justicia restaurativa: una mirada desde la perspectiva de género, en *Seminario Permanente*, Colombia, junio-2015, disponible en, <http://bibliotecadigital.univalle>

40 SÁENZ LÓPEZ, Karla Annett Cynthia, Desarrollo de la justicia restaurativa en el ámbito de la violencia doméstica, en *Revista de la Facultad de Derecho*, Uruguay, Montevideo, no. 40, junio. 2016, disponible, en <http://www.scielo.edu>

41 CHAMPO SÁNCHEZ y SERRANO SÁNCHEZ, *Reparación del daño. Justicia restaurativa, op. cit.* p. 154.

El objetivo es que se logre la seguridad y participación de la víctima para evitar la re-victimización, así como obtener la rendición de cuenta por parte del victimario y se reponga entonces el desgaste del tejido social, producto de su conducta como una forma eficaz para detener el maltrato a las mujeres y frenar el incremento de éste en todas las esferas de su vida. Los procesos restaurativos son una opción eficaz que fomentan la aceptación de responsabilidad del infractor y favorecen la curación, atención o ayuda de la víctima, de una manera más satisfactoria y empoderadora, sin excluir el reproche público y sin justificar el delito.⁴²

Conclusiones

La violencia contra la mujer se constituye como cualquier acción u omisión basada en su género que cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o su muerte, ya sea en el ámbito privado como en el público, el cual cada vez tiene mayor presencia, frecuencia e intensidad, por esta razón se debe hablar de los tipos de violencia y sus modalidades, las cuales suelen pasar desapercibidas en muchas ocasiones, por ocurrir, dentro de sus hogares y núcleo sociales más cercanos, o en momentos de intimidad o “tabú” como lo es el parto o en el cuidado del embarazo y puerperio, de esta forma, es necesario intervenir de manera directa y con detallada atención, para prevenirla, atenderla y reparar los daños ocasionados.

La violencia obstétrica es un tipo de violencia contra la mujer que, necesariamente, conlleva una relación directa a la violencia de género, es decir, que debe analizarse desde el enfoque de género. En cuanto al tipo de daño causado, dependerá de las situaciones particulares del caso; por lo que dependerá del procedimiento utilizado para saber sus posibles consecuencias y por tanto, la evaluación de si se pudiera regresar a su estado original, o si es irreparable.

Si bien existe la necesidad de tipificar la violencia obstétrica en pro de la prevención general y de la prevención especial, así como una acción afirmativa que haga visible la problemática, dicha tipificación sería únicamente desde el punto de vista “clásica” del iuspuniendi; es decir, desde la visión del interés colectivo o de rango social; y a pesar de que un proceso penal tiene como uno de sus objetivos la reparación del daño, es bien sabido que la concepción de la reparación del daño ha sido tomada del Derecho Civil, lo anterior se ha traducido en una mera concepción económica, que deja a un lado las cuestiones anímicas y sociales de la víctima.

En cambio, la justicia restaurativa es un sistema que busca la reparación proporcional y a vez consensuada que trata de restablecer la confianza perdida entre dos o más personas, no solamente es el pago de una cantidad económica como pena o indemnización. Más que reparar el daño se trata de enmendarlo, ya que existen delitos que causan daños graves y son de difícil o imposible reparación (aunque se trate de un robo simple, la víctima puede tener un daño más allá de lo económico, sino la pérdida de la seguridad y tranquilidad que no se reparan con dinero). Desde esta perspectiva, en la violencia obstétrica el punto de partida se determina en el daño, consecuencia de esos actos, actitudes u omisión por personal de salud.

Para atender el problema de la violencia obstétrica, forzosamente debe integrarse un enfoque de género, promover sensibilización y capacitación al personal de atención obstétrica e integrar la educación, la cultura, y el respeto de los derechos de las mujeres, como su reconocimiento y capacidad de dar a luz a través de sus cuerpos, donde el modelo de justicia restaurativa es la herramienta para el cambio educacional y cultural del que hablamos.

42 *Ibidem* p. 156.

El principal reto es la falta de un diagnóstico o de estadísticas precisas sobre los casos de violencia obstétrica en México, ya que hay una limitación de estudios cuantitativos. Los datos son esenciales para entender la magnitud del problema, pero la falta de investigaciones y la metodología inconsistente en los pocos estudios que existen, han obstaculizado la posibilidad de tener un panorama de casos más claros y crea confusión con la negligencia médica, la falta de diferenciación entre estos dos términos ha llevado a una comprensión errónea y una falta de reconocimiento de la violencia obstétrica como un problema grave que aumenta la probabilidad de muerte materna y muerte fetal o del recién nacido.

Existe una situación precaria en los sistemas de salud en México, sobre todo en el ámbito público que contribuye al ciclo de violencias, sistematiza y refuerza los contextos de violencia y violación de otros derechos conexos en las instituciones, a esto se suma la falta de diagnóstico y estadísticas, la falta de recursos, de infraestructura, de tecnología, de personal capacitado y la sobrecarga en los hospitales que propician una falta de atención en la calidad de la atención obstétrica o incluso al riesgo del colapso de los hospitales.

Para la justicia restaurativa es de vital importancia la participación de las partes, concretamente en los casos de violencia obstétrica, de los profesionales de la salud, de las mujeres y de la misma comunidad, en el reconocimiento socio cultural y su profunda vinculación con la detección y prevención de la violencia contra la mujer y de la violencia obstétrica como un modelo integrador de respuesta al fenómeno social del delito, que ofrezca una imagen de justicia más humana y real al problema de los géneros y el rol de la mujer, y más próxima al ciudadano, con un perfil comunitario, pacificador, comunicativo, participativo e integrador.

La justicia restaurativa es una vía para la paz, en tanto que es un modelo para abordar el conflicto y la infracción que permite evidenciar los discursos y prácticas que sustentan la violencia, y en específico la violencia de género, la violencia contra la mujer y la violencia obstétrica para reparar el tejido social y hacer frente a algunas manifestaciones de la marginación y la exclusión, en los temas de género, embarazo, parto, puerperio y derechos reproductivos de las mujeres.

Referencias

ALONSO Salgado, Cristina, “*Violencia de Género, Justicia restaurativa y Mediación*”, en Proyecto sobre las modificaciones del proceso penal, España, financia la Fundación Privada Manuel Serra Domínguez, 2011. Disponible en: https://minerva.usc.es/xmlui/bitstream/handle/10347/16841/2017_Alonso_Salgado_Propostas.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Britto Ruiz, Diana, *Justicia restaurativa: una mirada desde la perspectiva de género*, en Seminario Permanente, Colombia, junio-2015, disponible en, <http://bibliotecadigital.univalle>

CHAMPO SÁNCHEZ N. Mihael, Serrano Sánchez Lidia I. *Reparación del daño. Justicia restaurativa y género*. México, IJJ- Universidad nacional Autónoma de Chiapas, 2019, passim.

CHAMPO SÁNCHEZ, Nimrod Mihael, “Justicia restaurativa en México”, *Revista Criminalia*, Academia Mexicana de Ciencias Penales, Año LXXXVI-2, Agosto 2019.

CHENAIS, Jean-Claude, *Histoire de la violence*, Francia, París, Robert Laffond, 1981.

Comisión Nacional de Derechos Humanos, *Recomendación No. 1/2014 sobre el caso de violencia obstétrica en perjuicio de Irma A. en el Estado de Oaxaca*. Disponible en http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/2014/Rec_2014_001.pdf.

Corte Interamericana De Los Derechos Humanos, *Sentencia Arce Vs Argentina/1991*, emitida por la CIDH, disponible en https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_474_esp.pdf

CRENSHAW, Kimberle, *Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color*, Chile, Stanford Law Review is collaborating with JSTOR, 2014.

CUEVAS Rodríguez, Gilda, *Diplomado en Derechos Humanos, Módulo VII "Violencia y Derechos Humanos"*, México, Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos, 2012, versión electrónica

D.O.F., 9 de enero de 2013, Ley General de Víctimas. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpegglefindmkaj/https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV.pdf>

DE VILLA, S.J, Gonzalo Monseñor. (coord.) *Construyamos la cultura de paz y el desarrollo local desde nuestra comunidad*. Módulo 5, Oficina de Derechos Humanos del Arzobispado de Guatemala (ODHAG), Guatemala, 2004.

Diario Oficial de la Federación, *Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres 2014-2018*, publicado el 30 de abril de 2014, en http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5343064&fecha=30/04/2014

Diccionario Jurídico Mexicano, *Daño*, en Diccionario Jurídico Mexicano, México, Instituto de Investigaciones jurídicas/ UNAM, tomo III D, Serie E, Núm. 24, 1983, disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/3/1170/1.pdf> p. 13

Documental de Florencia Mujica, *Parir*, Argentina, 2017. Disponible en <https://www.youtube.com/watch?v=94717uuoVhg>

ETIENNE, Krug G, *Informe mundial sobre la violencia y la salud*, E.U.A., Washington, D.C. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Sanitaria Panamericana, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, 2003.

GIRE (grupo de información en reproducción elegida), México, web site, versión electrónica, apartado de violencia obstétrica, disponible en: <http://informe.gire.org.mx/caps/cap4.pdf>

Iniciativa que Reforma el Artículo 6o. de La Ley General De Acceso De Las Mujeres A Una Vida Libre De Violencia, México 2019. Disponible en Sistema de Información Legislativa http://sil.gobernacion.gob.mx/Archivos/Documentos/2016/04/asun_3355435_20160405_1459875987.pdf

Instituto Nacional De Las Mujeres, *Protocolo digital*, México, web site. Disponible en http://www.inm.gob.mx/static/Autorizacion_Protocolos/SSA/Violencia_familiar_sexual_y_contra_las_mujeres_criterios_par.pdf.

Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Distrito Federal, México, vigente 2020, Artículo 6, fracción VII. Disponible en <http://www.aldf.gob.mx/archivo-7e0d94b7963be999b1f2df97ba927fc3.pdf>

Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, México, vigente 2020, artículo 4. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGA-MVLV_130420.pdf

Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, México, vigente 2020, artículo 18. Disponible en: http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGA-MVLV_130420.pdf

Ley General de Salud, México, vigente 2020, artículo 79. Disponible en http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_240120.pdf

Ley General de Víctimas. <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpegglefindmkaj/https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGV.pdf>

MADRIGAL Navarro, Javier Lisandro, "La imputación para la reparación del daño en las sedes civil y penal", en *Revista Judicial*, Costa Rica, No. 105, Septiembre 2012.

MARTÍNEZ LÓPEZ, Cornelio, El proceso de aprobación de la Ley General de Víctimas en la LXII Legislatura, Cuaderno de Investigación No. 3, Instituto Belisario Domínguez, Dirección General de Análisis Legislativo, 2013, p. 13. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmninnibpcajpcgclefindmkaj/http://bibliodigitalibd.senado.gob.mx/bitstream/handle/123456789/1953/CI-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Medline Plus Información para la salud, *Histerectomía y trompas de falopio*, EEUU, Biblioteca y sitio web. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002915.htm#:~:text=Durante%20una%20histerectom%C3%ADa%2C%20a%20usted,los%20ovarios%20pueden%20tambi%C3%A9n%20extirparse>.

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida Fecha de publicación del 07 de abril de 2016, México. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-007-SSA2-2016%20Embarazo,%20parto%20y%20puerperio.pdf>

Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida Fecha de publicación del 07 de abril de 2016, México. Disponible en: <https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Programas/VIH/Leyes%20y%20normas%20y%20reglamentos/Norma%20Oficial%20Mexicana/NOM-007-SSA2-2016%20Embarazo,%20parto%20y%20puerperio.pdf>

Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Violencia obstétrica en http://www.unesco.org/uy/shs/red-bioetica/fileadmin/shs/red-bioetica/Revista_7/Art2-BelliR7.pdf.

Organización de las Naciones Unidas. Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, disponible en: <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/sconvention.htm>.

Protocolo para Juzgar con Perspectiva de Género, Suprema Corte de Justicia de la Nación, México, Primera edición, 2022, disponible en <https://www.scjn.gob.mx/derechos-humanos/sites/default/files/protocolos/archivos/2020-11/Protocolo%20para%20juzgar%20con%20perspectiva%20de%20g%C3%A9nero%20%28191120%29.pdf>

SÁENZ López, Karla Annett Cynthia “Desarrollo de la justicia restaurativa en el ámbito de la violencia doméstica”, en Revista de la Facultad de Derecho, Uruguay, Montevideo, no. 40, junio. 2016, disponible, en <http://www.scielo.edu>

SANMARTÍN Espulgues, José, “¿Qué es la violencia? Una aproximación al concepto y a la clasificación de la violencia” en Daimon Revista de Filosofía, n° 42, Madrid España, 2007.

Secretaría de Educación Pública (SEP), Unidad temática 5. Desactivemos la violencia, México, sitio web de la SEP. Disponible en https://www.sep.gob.mx/work/models/sep1/Resource/1039/1/images/contenido_5.pdf.

Suprema Corte de Justicia de la Nación, *Amparo En Revisión 1064/2019*, sistema digital, disponible en https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/listas/documento_dos/2021-05/AR-1064-2019-20052021.pdf