



DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS DE LA MUJER FRENTE A LA VIOLENCIA POR RAZÓN DE GÉNERO

SEXUAL AND REPRODUCTIVE RIGHTS OF WOMEN AGAINST VIOLENCE BY GENDER REASON

DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS DAS MULHERES CONTRA A VIOLÊNCIA POR RAZÃO DE GÊNERO

<i>Recebido em:</i>	19/10/2019
<i>Aprovado em:</i>	22/11/2019

ANITA PÉREZ MORALES ¹

ANA GABRIELA RAMÍREZ VÁZQUEZ ²

RESUMEN

Dentro de los progresos y la expansión de los Derechos Humanos de las mujeres, se encuentran los derechos sexuales y reproductivos, garantizar que sean respetados, además de proteger su integridad, les permite tomar decisiones con libertad y seguridad. Por esta razón se ha creado un marco de protección Internacional que tiene como objetivo, proteger los derechos de las mujeres, sobre todo de aquellas que se encuentran en condiciones de

¹ Licenciada en Derechos Humanos, Defensora e Investigadora del Colegio de Abogados Procesalistas Latinoamericanos. Contacto: anitaperez2102@gmail.com

² Abogada y Defensora de Derechos Humanos por la Universidad Autónoma de Chiapas e Investigadora del Colegio de Abogados Procesalistas Latinoamericanos. Contacto: anagabriela1220467@outlook.com



desigualdad, marginación y pobreza, situación que incrementa las probabilidades de convertirse en víctimas de violencia y discriminación.

PALABRAS CLAVE: Derechos Humanos, violencia obstétrica, derechos reproductivos, mujeres.

ABSTRACT

Within the progress and expansion of the human rights of women, are sexual and reproductive rights, ensuring that they are respected, as well as protecting its integrity, it allows them to make decisions with freedom and security. For this reason it has created a framework of international protection that is intended to, protect the rights of women everywhere, especially of those who are in conditions of inequality, marginalization and poverty, situation that increases the likely to become victims of violence and discrimination.

KEYWORDS: Human rights, obstetric violence, reproductive rights, woman.

RESUMO

No progresso e expansão dos Direitos Humanos da mulher, existem direitos sexuais e reprodutivos, garantindo que sejam respeitados, além de proteger sua integridade, permitindo que eles tomem decisões com liberdade e segurança. Por esse motivo, foi criado um quadro de proteção internacional que visa proteger os direitos das mulheres, especialmente as que estão em condições de desigualdade, marginalização e pobreza, situação que aumenta as chances de se tornar vítima de violência e discriminação.

PALAVRAS CHAVE: Direitos humanos, violência obstétrica, direitos reprodutivos, mulheres.



I. INTRODUCCIÓN

Los derechos humanos han avanzado históricamente de acuerdo a las necesidades de protección, reconocimiento y efectivización de derechos de una época en particular, razón por la cual los derechos se han ido clasificando en generaciones de derechos humanos, esto no cambia cuando se trata de la lucha por la reivindicación de los derechos de las mujeres que se encuentran en situación vulnerable, algunos factores que las colocan en esta condición son la pobreza, el desconocimiento de sus derechos, sus posibilidades reales de obtener satisfactores en la sociedad como la educación, salud, entre otros.

Tal como lo señala Alfonso Martínez Lazcano:

“Los derechos humanos representan la lucha permanente de la mayor parte de la sociedad, que exige a sus representantes que sean tratados con dignidad e inclusión en los beneficios del desarrollo humano a todos sin distinción, el contar con lo mínimo indispensable para la sobrevivencia y acceso a los beneficios de los avances de la ciencia y tecnología”.³

Al ser los derechos humanos interdependientes, no podemos estudiar el derecho a la salud o los derechos sexuales y reproductivos de manera aislada, es así que en los casos en donde se práctica la violencia obstétrica se violan varios de los derechos humanos internacionales de los cuales las mujeres son poseedoras, la mayoría de los casos son realizados de manera sistemática dentro de instituciones públicas de salud.

³ MARTÍNEZ LAZCANO, Alfonso Jaime, Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Fuente Invasiva, Terapéutica e Integradora del Derecho Nacional, *Revista Jurídica Primera Instancia*, número 5, volumen 3, Julio-diciembre 2015, pp. 11-31.



Como parte de los esfuerzos para prevenir este tipo de violaciones, se han creado mecanismos de protección de derechos humanos para las mujeres que se encuentran en una situación de vulnerabilidad, a lo largo de este análisis se analizará el marco jurídico de protección frente a una de las formas más comunes de violencia de género que padecen las mujeres, nos referimos a la violencia obstétrica.

II. PROTECCIÓN INTERNACIONAL DE LA MUJER FRENTE A LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Los seres humanos nos hemos impuesto como la especie dominante en la tierra, a medida que la sociedad evoluciona el rol que los individuos juegan dentro de una comunidad debe de avanzar de igual manera.

Ante la necesidad de establecer de manera jurídica el respeto por la dignidad humana de hombres y mujeres, se reconocieron derechos con el objetivo de proveer un marco universal como estándar de protección, mismos que están basados en principios como la libertad, la igualdad, la solidaridad, la equidad, la inviolabilidad, la inclusión, la diversidad, la participación y comunicación. Sin embargo a lo largo de la historia ha existido una brecha de desigualdad entre géneros, que se ha manifestado en la discriminación y violencia de la cual las mujeres en situación de vulnerabilidad son víctimas.

En el siglo XVIII como consecuencia de la forma de pensar de mujeres ilustres, surge un movimiento para la reivindicación de sus derechos, era claro que la Declaración de los Derechos del Hombre y del Ciudadano las excluía como titulares de derechos, mediante la influencia de estas mujeres en la creación de la Declaración del 10 de diciembre de 1948 se concedió un título más incluyente: Declaración Universal de los Derechos Humanos, reconociendo también a la mujer como poseedoras de estos derechos.



Adicional a este avance dentro del sistema de Naciones Unidas se instituyeron organismos que tienen como funciones principales promover y ser custodios de los derechos de la mujer, entre los cuales se encuentran:

- La Convención para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) que surge en 1979. Esta Convención reconoce los derechos específicos de las mujeres a vivir una vida libre de discriminación, destacando la obligación de los Estados que la han ratificado, a modificar los patrones sociales y culturales que reproducen ideas de inferioridad hacia las mujeres. Con esta Convención se avanzó en la igualdad de derechos para la mujer, especificando que la discriminación contra la mujer es una injusticia. La convención, está conformada de 30 artículos jurídicamente obligatorios, y medidas para lograr que la mujer goce de derechos iguales en todos los aspectos.
- El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer tiene la función de vigilar el cumplimiento de la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, los Estados que la han ratificado están obligados a presentar al Comité informes periódicos relacionados a la aplicación de los derechos amparados en la Convención. Una vez que estos informes han sido examinados, el comité formula las preocupaciones y emite recomendaciones en forma de observaciones finales.
- En 1994 desde Naciones Unidas se nombra a un Relator Especial quien es un experto independiente, que indaga sobre las causas y consecuencias de la violencia contra las mujeres. Desde esta Relatoría Especial se investiga y supervisa la violencia contra las mujeres, se recomienda y se promueven soluciones para su erradicación.



En el Sistema Interamericano de la Organización de Estados Americanos, se creó la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) el 18 de febrero de 1928, como un organismo especializado que lucha por la mujer y sus derechos, y actúa como un foro que genera políticas continentales vinculantes entre la política pública y el marco Internacional de los Derechos Humanos.⁴

El Sistema Interamericano es una construcción jurídica regional de promoción y protección de los derechos del hombre basado en diversos pactos internacionales entre los Estados que lo conforman y dos instituciones convencionales con competencia subsidiaria respecto de los Estados parte, que tienen la finalidad de supervisar y ordenar la reparación integral cuando se determine una violación a los derechos sustantivos: la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y la Corte Interamericana de Derechos Humanos⁵.

Entre las funciones de esta Comisión están las de apoyar a los Estados miembros cuando lo soliciten, a cumplir con las obligaciones adquiridas a nivel internacional e interamericano referente a derechos humanos de las mujeres, que incluye la implementación de los instrumentos internacionales adoptadas por las conferencias internacionales e interamericanas, la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos, la Asamblea Delegadas de la CIM y la Cumbre de las Américas.⁶

⁴ *Historia en breve de la Comisión Interamericana de la Mujer*, (véase en: [http://www.oas.org/es/cim/docs/BriefHistory\[SP\].pdf](http://www.oas.org/es/cim/docs/BriefHistory[SP].pdf), consultado el 26 de octubre de 2019)

⁵ LAZCANO, Alfonso Jaime Martínez. El control difuso de convencionalidad y su recepción en México. *Revista jurídica valenciana*, 2014, no 31, p. 69.

⁶ BADILLA, Ana Elena y TORRES GARCÍA, Isabel, La protección de los derechos de las mujeres en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, en *El Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos y los derechos de poblaciones migrantes, las mujeres, los pueblos indígenas y los niños, niñas y adolescentes*, 2004, vol. 1, p. 106, (véase en: <https://www.iidh.ed.cr/IIDH/media/1750/sistema-interamericano-2004.pdf>, consultado el 10/10/2019)



Además de contribuir al desarrollo de la jurisprudencia sobre los derechos de las mujeres y fomentar la elaboración y la adopción de instrumentos en el marco internacional e interamericano, a través de los informes y del trabajo de la Comisión, se llega a la conclusión de que uno de los problemas que afectaba la vida de las mujeres y que podía considerarse como grave, era la violencia que se manifestaba de muchas maneras, de ahí que antes de adoptar en 1994 la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belem do Para) se habían aprobado otras declaraciones que tenían como objetivo la protección de las mujeres ante la violencia y discriminación.

En resolución aprobada el 9 de junio de 1994 en Brasil, la Asamblea de la Organización de Estados Americanos, aprobó la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la violencia contra la Mujer (Convención Belem do Pará) el Estado Mexicano firmó la Convención el 4 de junio de 1995 y fue ratificada en 1998.

La citada Convención marca una diferencia importante en el reconocimiento de los derechos de las mujeres, ya que en el ámbito Universal el respeto y las garantías de los Derechos Humanos recaía de manera principal en los Estados, entonces solo el Estado era el responsable de violarlos, por consecuencia una violación a derechos humanos solo era considerada como tal cuando agentes del Estado o particulares con su aquiescencia eran los responsables de cometerla.

Lo que limitaba la categorización de violencia cometida en el ámbito privado, y solo se reconocía lo que se ejercía en el ámbito público. Es así que de acuerdo al análisis de Luz María Mejía Guerrero:



...durante años los derechos humanos de niñas, adolescentes y mujeres en ámbitos diferentes a sus relaciones con el Estado, no fueron reconocidos como derechos humanos, toda vez que todo aquello que ocurriese en el espacio privado era considerado como competencia de otras ramas del derecho, y que le competía al derecho de familia o al derecho civil regularlo en tanto y en cuanto eran relaciones entre particulares.⁷

La convención Belem do Pará deja en evidencia que la mayoría de las mujeres sufrían violencia en la vida privada, de esta forma empieza a catalogarse la violencia contra mujeres como violaciones a derechos humanos. En los primeros capítulos de la Convención se hace la definición sobre violencia contra la mujer como “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”.

Artículo 2. Se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica:

- a) que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual;*
- b) que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de*

⁷ GUERRERO, Luz Patricia MEJÍA, La Comisión Interamericana de Mujeres y la Convención de Belém do Pará. Impacto en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, *Revista IIDH*, 2012, vol. 56, pp. 189-213.



trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y
c) que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, dondequiera que ocurra.

Dentro de los derechos humanos de las mujeres que protege esta Convención se encuentran el Derecho a la vida, a que se respete la integridad física, psíquica y moral, el derecho a la libertad y seguridad personales de las mujeres.

No podemos negar que la condición jurídica de la mujer a nivel internacional ha conseguido cambios importantes, como consecuencia del tiempo y de los cambios que se han dado en las costumbres sociales y políticas de la humanidad, e influenciados por el desarrollo de los movimientos de liberación feminista. A través de distintas épocas, las mujeres han puesto en acción esfuerzos por la búsqueda del reconocimiento de sus derechos.

En este ámbito un progreso muy importante tuvo lugar en Beijing 1995, cuando se celebró la Cuarta Conferencia Mundial sobre la mujer, colocando un punto importante en la agenda mundial sobre la igualdad de género, 189 países adoptaron la Declaración y Plataforma de Acción de Beijing, durante esta Declaración donde además de tratar sobre la igualdad de género se trataron doce temas específicos:⁸

- ⇒ La mujer y la pobreza
- ⇒ Educación y capacitación de la mujer
- ⇒ La mujer y la salud
- ⇒ La violencia contra la mujer
- ⇒ La mujer y los conflictos armados

⁸ MUJERES, O. N. U. Conferencias mundiales sobre la mujer, (véase en: <http://www.unwomen.org/es/how-we-work/intergovernmental-support/worldconferences-on-women>, consultado el 30/09/2019)



- ⇒ La mujer y la economía
- ⇒ La mujer en el ejercicio del poder y la adopción de decisiones
- ⇒ Mecanismos institucionales para el adelanto de la mujer
- ⇒ Los derechos humanos de la mujer
- ⇒ La mujer y los medios de difusión
- ⇒ La mujer y el medio ambiente
- ⇒ La niña

Entre los derechos humanos de la mujer se incluye el derecho a la salud sexual y reproductiva, procurando el pleno respeto de la integridad de la persona, considerando que las mujeres están expuestas a riesgos particulares derivados de la inadecuada atención de servicios o la falta de estos para atender las necesidades relativas a este tema.

De acuerdo a la Cuarta conferencia Mundial sobre la Mujer, la salud reproductiva es un estado completo físico de bienestar mental y social y no simplemente la ausencia de enfermedad o enfermedad en todos los asuntos relacionados con el sistema reproductivo y con sus funciones o procesos.⁹

Estos derechos a su vez contienen ciertos derechos humanos que están reconocidos en las legislaciones nacionales y en el derecho internacional, por mencionar algunos; el derecho a la integridad, y a la libertad de decidir sobre la reproducción sin ser objeto de

⁹ Por lo tanto, la salud reproductiva implica que las personas pueden tener una vida sexual satisfactoria y segura, además de tener la libertad de decidir, cuándo y con qué frecuencia hacerlo. Implícito en esta última condición, el derecho de los hombres y mujeres a estar informados y tener acceso a seguro, efectivo, métodos asequibles y aceptables de planificación familiar de su elección así como otros métodos para la regulación de la fertilidad que no son contra la ley y el derecho de acceso a servicios de atención médica apropiados que permitan a las mujeres pasar con seguridad a través del embarazo y el parto y proporcionar a las parejas la mejor posibilidad de tener un bebé sano. (véase en: <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/health.htm>, consultado el 26/10/2019)



discriminación, de sujeción o de violencia, a la salud sexual y reproductiva, como el derecho a la vida, a no ser sometido a tortura, a la intimidad, a la educación.

Lo antes mencionado pareciera ser la culminación del reconocimiento de los derechos de la mujer, sin embargo hoy en día aún hay mujeres que enfrentan barreras para acceder a sus derechos humanos, factores como la raza, etnia, cultura, religión, discapacidad, clase social o económica, el patriarcado, por ser migrantes, indígenas, mujeres desplazadas o refugiadas que las coloca en situación de vulnerabilidad.¹⁰

La salud de la mujer puede encontrarse en riesgo, particularmente debido a la falta de servicios o cuando el servicio que se les brinda es ofrecido de manera inadecuada por los servidores públicos relacionados con la salud reproductiva. Complicaciones con el embarazo o en el parto se encuentran entre los principales motivos de mortalidad entre mujeres sobre todo de las que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

Mujeres pertenecientes a grupos vulnerables como los grupos minoritarios, mujeres indígenas, refugiadas, trabajadoras migrantes, indigentes, que se encuentran detenidas, pobres que viven en comunidades rurales o remotas, indigentes, desplazadas son en muchas ocasiones víctimas de violaciones a su salud reproductiva, por medio de actos que incluyen; esterilización forzada, aborto forzado, el uso forzado de anticonceptivos como un condicionante a cambio de ser beneficiadas con apoyos gubernamentales.¹¹

¹⁰ Véase en <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/human.htm>

¹¹ Véase en <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/violence.htm>



De acuerdo con el artículo 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos (DUDH), el artículo 7 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos (PIDCyP) y el artículo 16 de la Convención contra la Tortura y otros Tratos o Penas Cruelles, Inhumanos o Degradantes los Estados deberán prohibir dichos tratos por parte de funcionarios públicos o personas en el ejercicio de funciones oficiales, derecho a la Información y a la toma de decisiones libres e informadas sobre su salud.

Como lo especifica el artículo 6 de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos: “Toda intervención médica preventiva, diagnóstica y terapéutica sólo habrá de llevarse a cabo previo consentimiento libre e informado de la persona interesada, basado en la información adecuada ...”, el artículo 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos estipula que “Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación.

El Art. 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH) señala que las personas poseen derecho al respeto de la honra y al reconocimiento de la dignidad, así como a la protección de los ataques a la honra y la reputación, derecho a la privacidad e intimidad, sin dejar de mencionar que pone en riesgo el derecho a la vida.¹²

En muchos países, no se les permite a las mujeres decidir sobre el número de hijos, ni el momento que deseen tenerlos, incluso son esterilizadas sin su consentimiento o en caso de que ellas lo deseen, primero deben contar con la aprobación de su pareja, si la mujer es soltera no se le permite esterilizarse, como consecuencia de estas violaciones, se ven limitadas en sus oportunidades o incluso su vida es puesta en riesgo.

¹² BELLÍ FLORENCIA Laura, La violencia obstétrica, otra forma de violación a los derechos humanos. Revista Bioética, editorial UNESCO. 2013pag .25-39



Dentro de las limitantes para ejercer los derechos sexuales y reproductivos de mujeres en situación de vulnerabilidad se encuentran la pobreza, y la tradición cultural, la etnia, estos factores se traducen en la falta de una alimentación adecuada, la mala calidad de los servicios médicos, la falta de cobertura de la seguridad social, la ausencia de métodos de planificación familiar, la desprotección de la mujer embarazada y de los niños por parte del Estado.

La lucha constante por el reconocimiento y efectivización de derechos humanos para las mujeres ha sido progresiva y apoyada por fuertes movimientos feministas que buscan reivindicar derechos y frenar la violencia contra la mujer, tal es el caso de las oleadas por el reconocimiento de derechos laborales, electorales, por la tipificación de delitos como el feminicidio y recientemente la legalización del aborto.

III. VIOLENCIA OBSTÉTRICA COMO VIOLACIÓN DE DERECHOS HUMANOS

En 1995 Naciones Unidas definió la violencia en razón de género como “todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas las amenazas, la coerción, la privación arbitraria de la libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o privada”.¹³

Al expresar la ONU que esa violencia es expandible al sector público o institucional, entonces de forma automática el Estado hace parte de esa responsabilidad por la permisión y acción de la violencia contra la mujer.

¹³ EXPOSITO, Francisca, *et al.*, Violencia de género, *Mente y cerebro*, 2011, vol. 48, no. 2011, pp. 20-25.



Este tipo de violencia es muy visible en el sector público, ejercida en un contexto de vulnerabilidad, se refiere a una forma específica de violación a los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, incluyendo los derechos a la igualdad, a la no discriminación, a la información, a la integridad, a la salud y a la autonomía reproductiva.¹⁴

Sin embargo cabe mencionar que no todas las mujeres en etapa de gestación o durante el parto han sido víctimas de esta práctica. La mayoría de las quejas sobre violencia obstétrica están relacionadas con hospitales públicos o clínicas rurales, en la actualidad, el 96 % de los partos en México se atienden en estos hospitales de segundo nivel, lo que provoca la saturación de los servicios, que no siempre cuentan con el personal ni los recursos materiales y financieros necesarios para brindar atención materna de calidad. Esta situación y la demanda excesiva de estos servicios ha llevado a que muchas mujeres sean maltratadas incidiendo en casos de violencia obstétrica.¹⁵

A pesar de existir avances significativos en países de Latinoamérica aun no se ha logrado frenar su práctica, las acciones jurídicas tampoco han sido suficientes para contrarrestar esta situación, la fragilidad en la que las mujeres se encuentran en este periodo (embarazo, parto y posparto) sumado al desconocimiento de sus derechos y demás factores como la pobreza, etnia y marginación, incrementan la posibilidad de que la violencia obstétrica se sigan reproduciendo.

Martínez Lazcano señala:

¹⁴ VILLANUEVA EGAN, Luis Alberto, *et al.*, ¿ De qué hablamos cuando hablamos de violencia obstétrica?, *Revista Conamed*, 2016, vol. 21, no. S1, pp. 7-25.

¹⁵ Comisión Nacional de Derechos Humanos, *Partería en México*, (véase en <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/FMfcgwxCGVbLmtgKvSGDspNKvbTIZVrN?projector=1&messagePartId=0.3>, consultado el 06/05/2019)



“...El informe más reciente (2012) sobre violencia y homicidios de la Oficina de Naciones Unidas para las Drogas y el Delito, dio a conocer que América Latina es la región continental más violenta del mundo; que México y Centroamérica son la segunda subregión con mayor violencia, sólo después de la sudafricana. Parte de esta problemática afecta en gran parte a las mujeres. Lo lamentable es que las instituciones no han podido frenar el fenómeno de la violencia, pero no sólo eso son un factor de su proliferación”.¹⁶

Como parte de las manifestaciones más comunes de violencia obstétrica cometida contra la mujer desde las políticas públicas implementadas por el Estado, se encuentran la aplicación de métodos anticonceptivos de manera forzada y generalmente desinformada, la practica innecesaria de cesáreas y el uso recurrente de episiotomías que producen dolor adicional a la mujer durante la labor de parto.

Fornes citando a Wagner y Tomasso describe:

“la episiotomía de rutina, por su arbitrariedad, el peligro de infecciones, dolor en la cicatrización y en las relaciones sexuales, fue calificada incluso como la mutilación genital de Occidente [...] [...] tanto desde lo físico, lo psicológico y lo social debemos encuadrar esta práctica dentro de las

¹⁶ MARTÍNEZ LAZCANO, Alfonso Jaime, Sistema interamericano de derechos humanos. Fuente invasiva, terapéutica e integradora del derecho nacional, *Revista Jurídica Primera Instancia*, número 5, volumen 3, Julio-diciembre 2015, p. 14.



violencias de género, ya que su uso indiscriminado “configura una innecesaria agresión a la mujer”.¹⁷

Siendo este un tema que ha persistido afectando la calidad de vida y la dignidad de las mujeres que la padecen, y tratándose de un asunto importante en la agenda internacional de los derechos humanos, se han desplegado esfuerzos para la elaboración de un marco jurídico y deontológico que sirvan de modelo para los Estados que han mostrado su preocupación al respecto.

Como la Convención Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer (1979), la Declaración de Naciones Unidas sobre la Eliminación de la Violencia contra la Mujer (1993) conjuntamente con la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres “Convención Belem De Pará” (1996)- han alertado sobre la importancia del respeto de los derechos sexuales y reproductivos, definiendo a la salud sexual y reproductiva como una parte inalienable, integral e indivisible de los derechos humanos universales. No obstante los logros conseguidos a partir de estas iniciativas, las inequidades de género siguen afectando los servicios de salud reproductiva en gran parte del mundo.¹⁸

¹⁷ FORNES, Valeria Lucía, Cuerpos, cicatrices y poder: Una mirada antropológica sobre la violencia de género en el parto, en *Actas 1º Congreso Interdisciplinario sobre Género y Sociedad. Debates y prácticas en torno a las Violencias de género*, Universidad Nacional de Córdoba, 2009, p. 5.

¹⁸ BELLI, Laura Florencia, *La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos*, 2013, p. 30, (véase en: <https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/12868/Art2-BelliR7.pdf?sequence=2&isAllowed=y>, consultado el 28/10/2019)



Algunas aportaciones conceptuales la sugieren como “un tipo de violencia institucional que comprende todos los actos de violencia por parte del personal de salud con relación a los procesos reproductivos de las mujeres y que se expresa en un trato deshumanizador, abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, que impacta negativamente en la calidad de vida de las mujeres”.¹⁹

*Un pabellón hospitalario de gineco-obstetricia se asemeja en mucho a una prisión. El control del tiempo, del movimiento, de los ritmos, es constante. Nada sucede sin autorización y sin un propósito de utilidad definido desde la perspectiva de los tomadores de decisiones. La expresión de voluntades contrarias al orden establecido es censurada e inclusive sancionada a través del castigo ejemplarizante. Así, la docilidad se impone como único camino para obtener algún grado de bienestar.*²⁰

La violencia obstétrica puede presentarse de dos formas, una es física y la otra es psicológica:

“formas de violencia física, que se configura cuando se realizan a la mujer prácticas médicas invasivas, y el suministro de medicación no justificada por el estado de salud de la mujer, o cuando no se respetan los tiempos ni las posibilidades del parto biológico.

Formas de violencia psicológica que incluye el trato deshumanizado, grosero, burlón, discriminatorio, humillante, ya sea cuando la mujer solicita

¹⁹ Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, 2018, *Violencia obstétrica*, (véase en: <https://observatorioviolencia.pe/mv-violencia-obstetrica/>, consultado 3/10/2019)

²⁰ GARCÍA, G., *Violencia Ginecológica y Obstétrica. La medicalización del cuerpo femenino*, Revista *Décsir*, México EAM, 2016, pp. 1-10.



*asesoramiento o requiere atención, o durante el transcurso de una práctica obstétrica. La omisión en la información o la falta de transparencia activa en el deber de informar a la mujer (y/o sus familiares) de un modo comprensible y adecuado por parte del personal de salud respecto de las decisiones que se van tomando en el transcurso del trabajo de parto, también puede constituir formas de violencia obstétrica”.*²¹

Algunos Estados de Latinoamérica reconociendo este problema por razón de género, han desarrollado la protección jurídica para su atención, tomando en cuenta que las condiciones físicas de las mujeres en el periodo gestacional las colocan en condición de vulnerabilidad, reforzado por un problema estructural como la desigualdad de género que las han puesto en desventaja, por ejemplo, la dependencia económica de la mujer frente a otra persona, lo que la obliga a optar por un servicio público de salud.

En Latinoamérica una de las primeras naciones en incorporar el concepto de violencia obstétrica en su legislación fue Venezuela, continuando Argentina y México,²² en el caso de Venezuela en el año 2007 se incorporó el concepto de violencia obstétrica en el artículo 15 de la Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

El uso de la cesárea como regla general utilizada por el personal de la salud aun cuando existen condiciones de salud para un parto natural es parte de esa violencia obstétrica, que

²¹ MEDINA, Graciela, *Violencia obstétrica*, *Revista de Derecho y Familia de las Personas*, 2009, vol. 4, no 1, pp. 1-4.

²² DÍAZ GARCÍA, Luis Iván, & FERNÁNDEZ M., Yasna, Situación legislativa de la Violencia obstétrica en América Latina: el caso de Venezuela, Argentina, México y Chile, *Revista de derecho (Valparaíso)*, 2018, p. 129. (véase en: <https://scielo.conicyt.cl/scielo/pid=S0718-68512018000200123> consultado el 26/10/2019)



se hace evidente en las cifras, al respecto “La Organización Mundial de la Salud considera aceptable una tasa de hasta 15% de partos por cesárea en un país. Puerto Rico tuvo en 2007 su tasa más alta registrada: un 49.2%, según datos del Departamento de Salud. Para el 2012, el Resumen Económico de Puerto Rico ubicó la tasa de cesáreas en la isla en 48.5%, que aunque es levemente menor a la del 2007, fue considerada la más alta del mundo”.²³

En el caso mexicano, la incorporación del concepto de violencia obstétrica en el marco jurídico normativo se ha presentado gradualmente en algunas entidades federativas como en Durango en 2007, Veracruz en 2008, Guanajuato 2010 y Chiapas en 2012.

En México muchos de los casos de violencia obstétrica han sido tratados desde la justificación de una mala práctica médica, sin embargo las formas de ejercer violencia obstétrica están interiorizadas y normalizadas por el personal de salud, esta es una de las razones por las que cuando es denunciada, recae en la Comisión de Arbitraje Médico, instancia donde los efectos sancionatorios serían individuales y no persigue una transformación en el paradigma médico de la atención obstétrica y respeto por los derechos humanos de las mujeres.

Según la CONAMED, el mayor número de quejas por mala práctica médica que reporta la Comisión Nacional de Arbitraje Médico en los años de 2000 al 2012 corresponden al área de ginecología (2,877 quejas concluidas).²⁴

Las instituciones que proporcionan servicio público de salud que presentan mayor incidencia de prácticas elevadas de cesáreas por encima del estándar impuesto por la OMS

²³ *Ídem.*

²⁴ CASTRO, Roberto y ERVITI, Joaquina, 25 años de investigación sobre violencia obstétrica en México, *Revista Conamed*, 2014, vol. 19, no 1, pp. 37-42.



en México, son el IMSS con 19,052 cesáreas, 17.16% más, ISSSTE 26,571 el 52.56% más, PEMEX 2,758 es decir, 45.59% más, SEDENA 3,208 23.46% ²⁵ más, esto ya revela un uso excesivo de la cesárea, lo que convierte a esta cirugía en la regla general en hospitales del país. Los números no revelan más que un patrón que hace el uso de esta intervención quirúrgica como generalizada y estructural en el sistema de salud mexicano.

Según la encuesta nacional de nutrición y salud del año 2012, el 84.3% de las mujeres embarazadas de 20 a 49 años inició atención prenatal durante el primer trimestre del embarazo, y prácticamente la totalidad de los nacimientos fueron atendidos por un médico. El porcentaje de nacimientos por cesárea reportado para 2012, de 45.2% está muy por encima del valor recomendado y sugiere un aumento progresivo desde el año 2000. En ese año en la ENSA 2000 se reportó que la resolución del parto por cesárea fue de 29.9% y en la ENSANUT 2006 fue de 34.5% [...]. El nacimiento por cesárea en México es prácticamente en uno de cada dos casos, y llega en el sector privado a cerca de 70% de los nacimientos.²⁶

La episiotomía es otra de las actividades más recurrentes, su aplicación desde el siglo XVIII hasta el día de hoy ha pasado de ser de casos de extrema necesidad donde se requiere agrandar la apertura del periné para permitir el nacimiento del bebé hasta la implementación fabril de nuestros días. Las investigaciones médicas realizadas señalan que los argumentos esgrimidos para defender esta práctica rutinaria no están basados en

²⁵ GRUPO DE INFORMACIÓN EN REPRODUCCIÓN ELEGIDA (GIRE), 2012, (véase en: <http://gire.org.mx/violencia-obstetrica/>, consultado el 10/01/2019)

²⁶ Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2012, p. 23, (véase en: https://ensanut.insp.mx/resultados_principales.php, consultado el 04/01/2019)



evidencias científicas y se repiten a pesar de sus recomendaciones y las de los organismos internacionales como la OMS y la OPS.²⁷

El Informe Sombra presentado por CATWLAC17 expone, sobre la violencia obstétrica: “esto no se ha cumplido por Estado Mexicano, inclusive en lo que va del año, en más de 8 casos de embarazos en término, las mujeres dieron a luz en los patios de los hospitales, porque no las atendieron, especialmente en Oaxaca y el Distrito Federal”. Es evidente que las mujeres de áreas rurales, especialmente indígenas son quienes aparecen ubicadas en mayor vulnerabilidad por su condición y situaciones, y por ello más expuestas a este tipo de violencia.²⁸

En la actualidad, el 96% de los partos en México se atienden en hospitales de segundo nivel, lo que provoca la saturación de los servicios, que no siempre cuentan con el personal ni los recursos materiales y financieros necesarios para brindar atención materna de calidad. Está situación y la demanda excesiva de estos servicios ha llevado a que muchas mujeres sean maltratadas incidiendo en casos de violencia obstétrica.²⁹

Nos hemos referimos a la violencia obstétrica como una violación a derechos humanos propios de la mujer, sin embargo, no todas las mujeres en etapa de gestación o durante el

²⁷ FORNES, Valeria Lucía, Cuerpos, cicatrices y poder: Una mirada antropológica sobre la violencia de género en el parto, en *Actas 1º Congreso Interdisciplinario sobre Género y Sociedad. Debates y prácticas en torno a las Violencias de género*, Universidad Nacional de Córdoba, 2009, p. 4.

²⁸ MECANISMO DE SEGUIMIENTO CONVENCIÓN BELÉM DO PARÁ, MÉXICO INFORME PAÍS TERCERA RONDA, 2017, p. 7, (véase en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/FinalReport2017-Mexico.pdf>, consultado 13/09/2019)

²⁹ Comisión Nacional de Derechos Humanos, *Partería en México*, (véase en: <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/FMfcgxwCgVbLmtgKvSGDspNKvbTIZVrN?projector=1&messageP artId=0.3>, consultado el 06/05/2019)



parto han sido víctimas de estos actos. La mayoría de las quejas sobre violencia obstétrica están relacionadas con hospitales públicos, clínicas rurales, en contexto podemos decir que como factores que hacen recurrente está práctica y que colocan a la mujer en estado de vulnerabilidad, se encuentran los aspectos culturales, étnicos, condición socioeconómica, o el patriarcado.

CONCLUSIONES

1. Dentro de la historia de los derechos humanos de la mujer se ha logrado un avance significativo, con su reconocimiento como un ser individual con singularidades y necesidades específicas, mismas que merecen una protección especial. Aunque la biología de la mujer no es el condicionante de vulnerabilidad, cuando se unen condiciones como el género, el entorno social, cultural, étnico y la pobreza, las coloca en situación de vulnerabilidad. Por esta razón dentro del derecho internacional de los Derechos Humanos, se ha reconocido y se han creado instrumentos internacionales que los Estados que los han ratificado tienen la obligación de acatar y los obliga a adaptar a su legislación interna para cumplir con el deber de garantizarlos y promoverlos, con el objetivo de reivindicar estos derechos y de erradicar la discriminación y la violencia de la que algunas mujeres son víctimas.

2. A pesar de que en teoría estos derechos han alcanzado la protección de la dignidad de la mujer, debemos reconocer que en la práctica todavía se siguen violando sus derechos humanos. Derechos como los relacionados a la salud reproductiva suelen estar en la cumbre del catálogo de violaciones a sus derechos, las víctimas son, sobre todo aquellas que viven en pobreza, marginación y que pertenecen a un pueblo indígena, quienes son discriminadas al momento de acceder a los servicios médicos, convirtiéndose en víctimas potenciales de dilación en la atención y de violencia en varios de sus derechos humanos relacionados a los



derechos reproductivos, como la integridad, la dignidad, la intimidad, la libertad de elegir, entre otros.

3. Es innegable que tanto en México como en Latinoamérica existe violencia contra la mujer, también es importante señalar que frente a esta violencia que produce un menoscabo de derechos, existen leyes específicas para prevenirla, sancionarla y erradicarla lo que no necesariamente se traduce en la efectivización del derecho protegido o la disminución de la problemática.

4. En el ámbito nacional, es reprochable que únicamente alrededor de diez entidades federativas contemplen la violencia obstétrica dentro del ordenamiento jurídico así como su tipificación en los códigos penales de cada entidad.

5. Los Estados a través del control de convencionalidad deben adoptar las medidas más protectoras para garantizar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres así como garantizar de manera efectiva una vida libre de violencia armonizando su marco normativo interno pero también desplegando educación en materia de prevención de violencias de género incluida aquí la violencia obstétrica, en la medida que las usuarias conozcan sus derechos podrán hacerlos exigibles.

La idea de control difuso de convencionalidad implica que todos los jueces de los países que pertenecen al SIDH sin distinción, están constreñidos de oficio en la solución de casos concretos, a jerarquizar los tratados internacionales (convenciones) y la interpretación de la Corte (IDH) ante cualquier acto contrario a éstos, incluyendo el derecho creado en el



*ámbito interno, es decir, el derecho interamericano es fuente formal directa del derecho nacional.*³⁰

V. BIBLIOGRAFÍA

Hemerografía

- CASTRO, Roberto y ERVITI, Joaquina, 25 años de investigación sobre violencia obstétrica en México, *Revista Conamed*, 2014, vol. 19, no. 1, pp. 37-42.
- DÍAZ GARCÍA, Luis Iván, & FERNÁNDEZ M., Yasna, Situación legislativa de la Violencia obstétrica en América latina: el caso de Venezuela, Argentina, México y Chile, *Revista de derecho (Valparaíso)*, 2018, p. 129. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-68512018005000301>
- EXPOSITO, Francisca, *et al.*, Violencia de género, *Mente y cerebro*, 2011, vol. 48, no. 2011, pp. 20-25.
- FORNES, Valeria Lucía, Cuerpos, cicatrices y poder: Una mirada antropológica sobre la violencia de género en el parto, en *Actas 1º Congreso Interdisciplinario sobre Género y Sociedad. Debates y prácticas en torno a las Violencias de género*. Universidad Nacional de Córdoba, 2009, p. 5.
- GARCÍA, Gabriela, Violencia Ginecológica y Obstétrica. La medicalización del cuerpo femenino, *Revista Décsir. México EAM*, 2016, pp. 1-10.
- GUERRERO, Luz Patricia Mejía, La Comisión Interamericana de Mujeres y la Convención de Belém do Pará, Impacto en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, *Revista IIDH*, 2012, vol. 56, pp. 189-213.

³⁰ MARTÍNEZ LAZCANO, Alfonso Jaime, El control difuso de convencionalidad y la nueva cultura constitucional, en Reflexiones y desafíos de la justicia constitucional, Tuxtla Gutiérrez, *Revista Jurídica Instancia*, 2013, p. 54.



- NO, Alfonso Jaime Martínez. El control difuso de convencionalidad y su recepción en México. *Revista jurídica valenciana*, 2014, no 31, p. 63-89.
- MARTÍNEZ LAZCANO, Alfonso Jaime, El control difuso de convencionalidad y la nueva cultura constitucional, en Reflexiones y desafíos de la justicia constitucional, Tuxtla Gutiérrez, *Revista Jurídica Instancia*, 2013, p. 54.
- MARTÍNEZ LAZCANO, Alfonso Jaime, Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Fuente Invasiva, Terapéutica e Integradora del Derecho Nacional, *Revista Jurídica Primera Instancia*, número 5, volumen 3, Julio-diciembre 2015, pp. 11-31
- MEDINA, Graciela, Violencia obstétrica, *Revista de Derecho y Familia de las Personas*, 2009, vol. 4, no. 1, pp. 1-4.
- RANGEL-FLORES, Yesica Yolanda y MARTÍNEZ-LEDEZMA, Alexia Guadalupe, Ausencia de percepción de violencia obstétrica en mujeres indígenas del centro norte de México, *Revista CONAMED*, 2018, vol. 22, no 4, pp. 166-169.
- VILLANUEVA EGAN, Luis Alberto, *et al.*, ¿ De qué hablamos cuando hablamos de violencia obstétrica?, *Revista Conamed*, 2016, vol. 21, no. S1, pp. 7-25.

Legisgrafía

- Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. *Belem Do Pará*. (véase en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/Folleto-BelemDoPara-ES-WEB.pdf>)
- Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW),(véase en: <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/cedaw.aspx>)

Páginas de internet



- BADILLA, Ana Elena y TORRES, Isabel, La protección de los derechos de las mujeres en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, en *El Sistema Interamericano de Protección de los Derechos Humanos y los derechos de poblaciones migrantes, las mujeres, los pueblos indígenas y los niños, niñas y adolescentes*.vol.1, 2004, (véase en: <https://www.iidh.ed.cr/IIDH/media/1750/sistema-interamericano-2004.pdf>)
- BELLI, Laura Florencia, La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos, 2013, p. 30, (véase en: <https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/12868/Art2-BelliR7.pdf?sequence=2&isAllowed=y>)
- Comisión Nacional de Derechos Humanos, *Partería en México*, (véase en: <https://mail.google.com/mail/u/0/#inbox/FMfcgxwCgVbLmtgKvSGDspNKvbTIZVrN?projector=1&messagePartId=0.3>)
- DEL MAR QUILES Cristina, *Limitada defensa contra la violencia obstétrica*, TODAS, 2019, (véase en: <https://www.todaspr.com/limitada-defensa-de-las-mujeres-contra-la-violencia-obstetrica/>)
- Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2012, (véase en: https://ensanut.insp.mx/resultados_principales.php)
- Grupo de Información en Reproducción Elegida (GIRE), 2012, (véase en: <http://gire.org.mx/violencia-obstetrica/>)
- Historia en breve de la Comisión Interamericana de la Mujer*, (véase en [http://www.oas.org/es/cim/docs/BriefHistory\[SP\].pdf](http://www.oas.org/es/cim/docs/BriefHistory[SP].pdf))
- <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/health.htm>
- <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/human.htm>
- <https://www.un.org/womenwatch/daw/beijing/platform/violence.htm>



LASCANO, Alfonso Jaime Martinez. Inconvencionalidad del amparo mexicano por la eficacia en la protección judicial de derechos humanos. *Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas – Unifafibe*. V. 7, N. 2, 2019.

Mecanismo de Seguimiento Convención Belém Do Pará, *México Informe País Tercera Ronda*, 2017, (véase en: <https://www.oas.org/es/mesecvi/docs/FinalReport2017Mexico.pdf>)

MUJERES, O. N. U. *Conferencias mundiales sobre la mujer*, 2016, (véase en: <http://www.unwomen.org/es/how-we-work/intergovernmental-support/worldconferences-on-women>)

Observatorio Nacional de la Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, 2018, *Violencia obstétrica*, (véase en: https://observatorioviolencia.pe/mv_violencia-obstetrica/)