

EL PANORAMA LEGISLATIVO EN TORNO AL DELITO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA, JUNIO 2021

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), a través del Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres (PAMIMH), de acuerdo con los artículos 6 y 22 de la Ley de la CNDH, y 48 de la Ley General de Igualdad entre Mujeres y Hombres, realiza la observancia de la Política Nacional en Materia de Igualdad entre Mujeres y Hombres. Dentro de ésta, una de las acciones que se realiza es el monitoreo legislativo de los temas relacionados con los derechos humanos de las mujeres, la igualdad, no discriminación y la no violencia.

Cada año el PAMIMH elabora 33 reportes temáticos de monitoreo legislativo, en los que se da cuenta de la regulación de los derechos humanos de las mujeres en las legislaciones a nivel federal como estatal, así como los cambios en la materia y el cumplimiento o la falta de éste en relación con los compromisos que, como Estado mexicano se tienen tomando como referencia dos de los principales instrumentos internacionales, la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”.

Desde el año 2020 y a lo largo del 2021, los 33 reportes de monitoreo legislativo son temáticos y se distribuyen para su publicación de forma trimestral. Estos abordan diversas regulaciones relevantes para el ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, con el interés de visibilizar la situación actual del tema en cada estado y la Federación. Permiten, por un lado, brindar un panorama general de la situación en el país, y por el otro, identificar las temáticas rezagadas y las entidades federativas que requieren avanzar o empezar a caminar para alcanzar la igualdad jurídica que abra paso a la igualdad sustantiva de las mujeres en México. La periodicidad de los temas es anual, para poder realizar un comparativo de periodos similares y facilitar el análisis.

Uno de los temas que monitorea el PAMIMH es la violencia obstétrica, toda vez que la misma hace referencia a un conjunto de prácticas que degrada, oprime e intimida a las mujeres de distintas maneras dentro de la atención a la salud reproductiva, fundamentalmente en el período del embarazo, parto y puerperio. Se trata de una violación de los derechos humanos y reproductivos de las mujeres, y puede ser tanto física –uso de procedimientos innecesarios en el embarazo y el parto, falta de respeto en los ritmos naturales del parto– como psicológica –infantilización de las mujeres, trato despectivo y humillante, insultos y vejaciones.

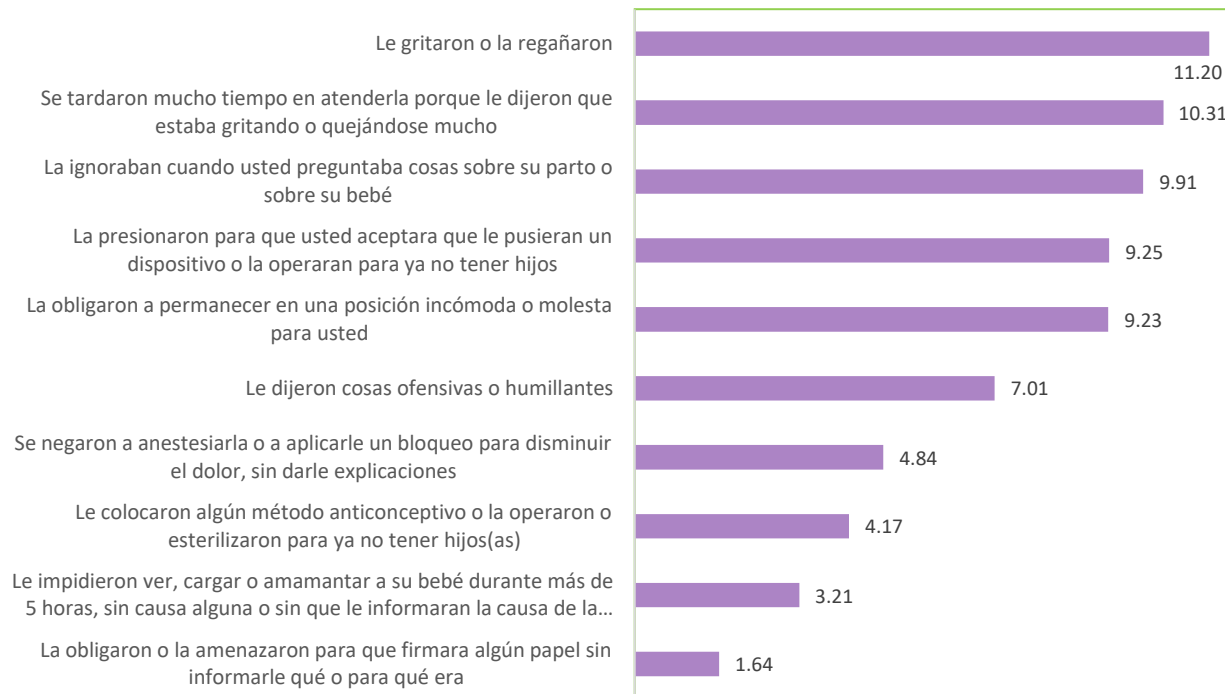
Contexto breve de la violencia obstétrica

De acuerdo con la *Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2016* (ENDIREH) el 33.4% de las mujeres de 15 a 49 años que tuvieron un parto durante los últimos 5 años en México experimentaron algún tipo de maltrato por parte de quienes las atendieron en el parto. Las entidades federativas en las que se registró el mayor porcentaje de mujeres que señalaron haber padecido algún incidente fueron el Estado de México, la Ciudad de México, Tlaxcala, Morelos y Querétaro¹.

¹ INEGI, *ENDIREH 2016 Presentación ejecutiva*, pp. 44 y 45, disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf (fecha de consulta 15 de mayo de 2020).

EL PANORAMA LEGISLATIVO EN TORNO AL DELITO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA, JUNIO 2021

Gráfico 1. Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años que tuvieron un parto en los últimos cinco años por incidente de violencia obstétrica que experimentaron



2

Fuente: CNDH, con información de la ENDIREH 2016, tabulados básicos.

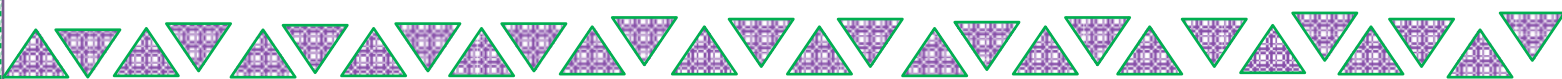
Asimismo, desde el PAMIMH se emitieron cuatro recomendaciones en el primer trimestre de 2021, de las cuales en tres de los casos se determinaron violaciones a derechos humanos de mujeres por violencia obstétrica, que resultaron en secuelas en las madres y en los recién nacidos; el otro caso fue en contra de un niño de 3 meses de edad que falleció por inadecuada atención médica.

Por otra parte, es indispensable abordar también la partería tradicional como una práctica fundamental en el contexto cultural de los pueblos y comunidades de nuestro país, así como para evitar casos de violencia obstétrica en comunidades donde se recurre a ésta.

Se advierte que la partería tradicional, de origen ancestral, ha conservado conocimientos y saberes que constituyen sistemas integrales de atención al embarazo, parto y posparto. Estos sistemas corresponden a cosmovisiones sobre los equilibrios vida-muerte y salud-enfermedad-atención, y forman parte del patrimonio biocultural e identidad de los pueblos.

A pesar de su relevancia terapéutica, cultural, social y económica, su práctica ha disminuido, al grado que está en riesgo de desaparecer en nuestro país, como ha sucedido en países como Cuba, Chile, Puerto Rico, Uruguay y Argentina. La disminución de los nacimientos atendidos por parteras tradicionales en México ha ido de 30.51% en 1985, a 3.57% en 2018. Una causa determinante es el marco legal relacionado con la salud reproductiva, el cual contiene disposiciones que se contraponen a lo mandatado, tanto en tratados internacionales como en las leyes de México.²

² INAH, *Día Internacional de la Partera con reflexión sobre su realidad actual y los retos para su permanencia*, Secretaría de Cultura, 30 de abril de 2021, disponible en: <https://www.gob.mx/cultura/prensa/inah-conmemorara-dia-internacional-de-la-partera-con-reflexion-sobre-su-realidad-actual-y-los-retos-para-su-permanencia?idiom=es> (Fecha de consulta: 29 de junio de 2021)



Sobre el delito de violencia obstétrica

El derecho de las mujeres a la salud reproductiva, relacionada con el embarazo, parto y puerperio, se encuentra reconocido en diversos instrumentos internacionales. El párrafo segundo del artículo 12 de la *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer* prevé que “los Estados Parte garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia”³. Asimismo, el artículo 9° de la *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer* regula que los Estados parte deben de realizar medidas que tengan en cuenta la situación de vulnerabilidad que pueden experimentar las mujeres a partir de su embarazo⁴.

La violencia obstétrica constituye una violación al **derecho a la salud reproductiva**, así como al derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Al respecto, este Órgano Autónomo emitió la *Recomendación General 31* en la que se define a la violencia obstétrica como:

Una modalidad de la violencia institucional y de género, cometida por prestadores de servicios de la salud, por una deshumanizada atención médica a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio que le genere una afectación física, psicológica o moral, que incluso llegue a provocar la pérdida de la vida de la mujer o, en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido, derivado de la prestación de servicios médicos, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales, entre otros⁵.

El respeto a los derechos reproductivos en México está contenido en distintos instrumentos normativos como es el artículo 4, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, donde se señala que “Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos”, la Ley General de Salud en su artículo 61 Bis, que señala: “Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta Ley y con estricto respeto de sus derechos humanos”; así como en otros instrumentos como son: la Norma Oficial Mexicana, NOM 007-SSA2-20 Para la atención de la mujer durante el embarazo parto y puerperio y del recién nacido; la Norma Oficial Mexicana, NOM 046 SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención; así como guías y lineamientos expedidos para tal efecto. Sin embargo, son pocas las entidades federativas que abordan esta problemática como un delito.

Respecto al tema, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, concedió el amparo a una mujer a la que le fue practicada una esterilización no consentida durante un procedimiento de cesárea en un Hospital del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) ⁶. Lo anterior, toda vez que el “consentimiento” no fue previo, pleno, libre, ni informado, al recabarse en un ambiente de estrés, amenazas e intimidación durante la labor de parto. Advirtió también que no había urgencia para la práctica de la esterilización quirúrgica, ni era necesario que se realizara en forma inmediata para preservar la vida y la salud de la mujer.

La Primera Sala determinó que la mujer también fue víctima de otras formas de violencia obstétrica como el maltrato recibido en su trabajo de parto, parto y post parto por las autoridades señaladas como responsables. La anterior conclusión se basó en que la quejosa fue humillada, regañada, intimidada y agredida por el personal médico que la atendió.

³ ONU, *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, disponible en: <https://www2.unwomen.org/-/media/field%20office%20mexico/documentos/publicaciones/2011/convenci%C3%B3n%20pdf.pdf?la=es> (fecha de consulta 15 de mayo de 2020).

⁴ OEA, *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer*, disponible en <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html> (fecha de consulta 15 de mayo de 2020).

⁵ CNDH, *Recomendación General 31 sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud*, párr. 94, Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf (fecha de consulta 13 de mayo de 2020).

⁶ SCJN, *Amparo en revisión 1064/2019*. Ponente: Ministra Norma Lucía Piña Hernández. Resuelto en sesión de 26 de mayo de 2021, por unanimidad de votos, párrafo tercero y cuarto, disponible en: <https://www.internet2.scjn.gob.mx/red2/comunicados/noticia.asp?id=6455> (Fecha de consulta: 29 de junio de 2021).

¿Cuál es la situación actual de la regulación del delito de violencia obstétrica?

Con fecha de corte de 29 de junio de 2021 la regulación en torno la violencia obstétrica es:

Tabla 1. Resumen de la regulación del delito de violencia obstétrica

Síntesis	
A nivel federal	El Código Penal Federal no prevé la violencia obstétrica
En las entidades federativas	En seis entidades federativas se regula la violencia obstétrica como delito, es decir, en el 18.75% de las regulaciones de las Entidades Federativas.
Algunas particularidades	Chiapas, Estado de México, Quintana Roo, Veracruz y Yucatán regulan a este delito de manera autónoma. Mientras que el estado de Guerrero regula el delito de violencia obstétrica como parte del delito de violencia de género. Guerrero es la entidad federativa que prevé la mayor pena con 8 años. Coahuila, Ciudad de México y Oaxaca regulan una conducta similar bajo el tipo de violencia contra los derechos reproductivos, en el delito de violencia familiar.

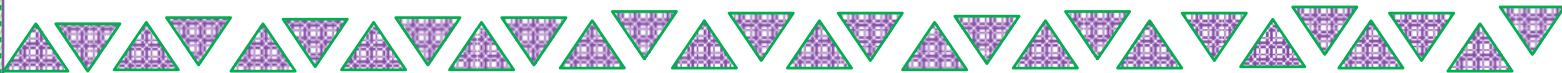
Fuente: CNDH, monitoreo legislativo, fecha de corte: 29 de junio de 2021.

Es importante señalar que el delito de violencia contra los derechos reproductivos se define como “toda acción u omisión que limite o vulnere el ejercicio del derecho de las mujeres a decidir libre y voluntariamente e informada sobre su sexualidad, su función reproductiva, en relación con el número y espaciamiento de los hijos, acceso a métodos anticonceptivos de su elección, acceso a una maternidad elegida y segura, a servicios de atención prenatal, así como a servicios obstétricos de emergencia”⁷. Aunado a estos elementos comunes que se observan en Coahuila, Ciudad de México y Oaxaca, en estas dos últimas entidades se contempla además la limitación o vulneración del acceso a servicios de aborto seguro en el marco previsto en los ordenamientos relativos para la interrupción legal del embarazo.

Como se puede observar, el contenido de la violencia contra los derechos reproductivos es más genérico que el de violencia obstétrica que señala, en primer lugar, que el sujeto activo es personal de salud y, en segundo lugar, conductas específicas que configuran el mismo como que:

- Altere el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.
- No atienda o no brinde atención oportuna y eficaz a las mujeres en el embarazo, parto, puerperio o en emergencias obstétricas.
- No obstante existir condiciones para el parto natural, practique el parto por vía de cesárea, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.
- Obstaculice el apego del niño o la niña con su madre, mediante la negación a ésta de la posibilidad decargarle o de amamantarle inmediatamente después de nacer.
- Acose o presione psicológica u ofensivamente a una parturienta, con el fin de inhibir la libre decisión de su maternidad (cuerpo y sexualidad).

⁷ Artículo 252, fracción III, Código Penal del Estado de Coahuila.



EL PANORAMA LEGISLATIVO EN TORNO AL DELITO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA, JUNIO 2021

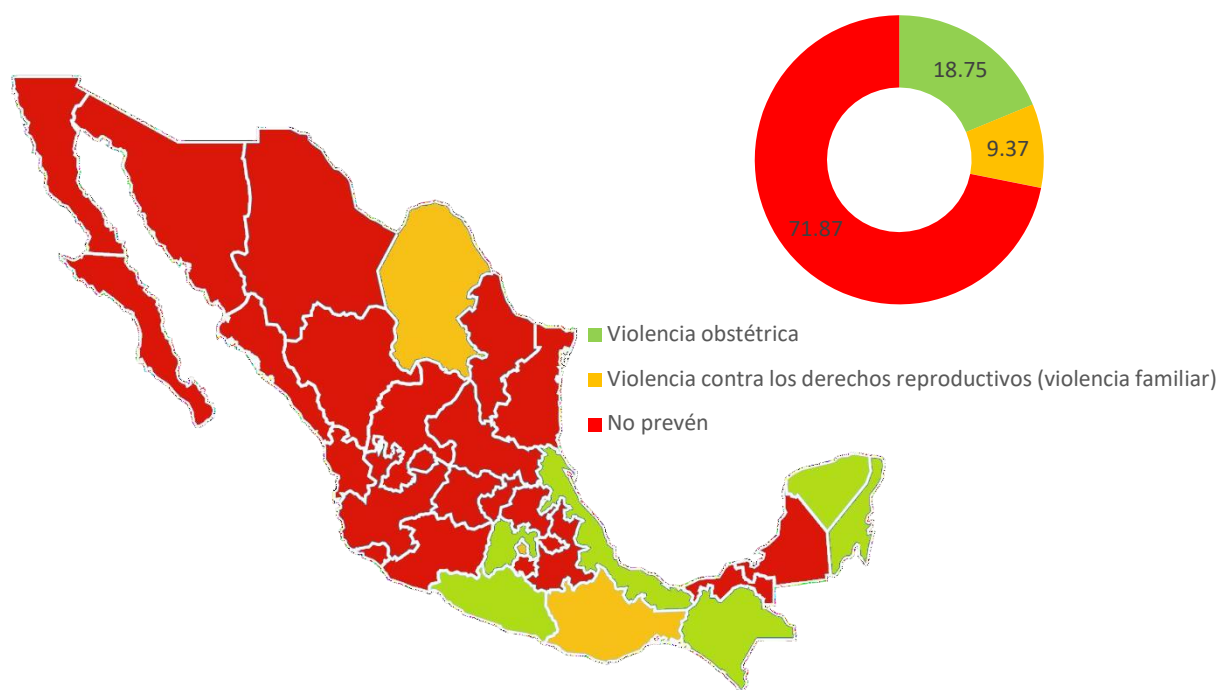
Asimismo, Chiapas y Guerrero hacen hincapié en que el delito se expresa en un trato deshumanizado en un abuso de medicación y patología de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre su cuerpo y sexualidad.

Por su parte, Veracruz, el Estado de México y Yucatán contemplan también el siguiente supuesto: aun cuando existan los medios necesarios para la realización del parto vertical, obligue a la mujer a parir acostada sobre su columna y con las piernas levantadas o en forma distinta a la que sea propia de sus usos, costumbres y tradiciones obstétricas.

Existe una tendencia de las entidades federativas del sur a contemplar esta conducta delictiva. La regulación del delito de violencia obstétrica en cada entidad federativa y de la violencia contra los derechos sexuales y reproductivos se advierte de la siguiente manera:

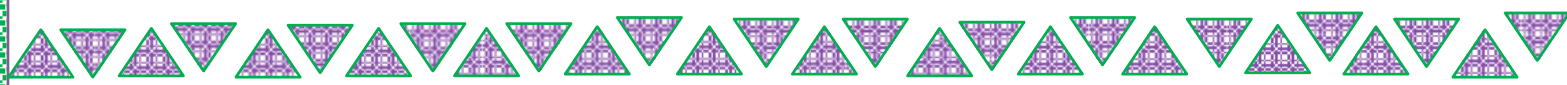
5

Figura 1. Regulación de la violencia obstétrica en las entidades federativas (%)



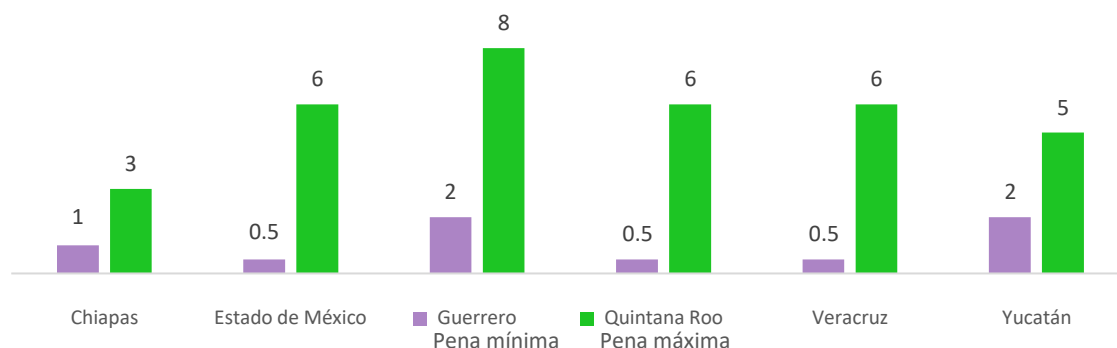
Fuente: CNDH, monitoreo legislativo, fecha de corte: 29 de junio de 2021.

Adicionalmente, las penas privativas de la libertad establecidas para las personas que cometan estas conductas delictivas varían dependiendo de la entidad federativa. Así, el Estado de México, Quintana Roo y Veracruz regulan como pena mínima seis meses, mientras que Guerrero es la entidad federativa que prevé la mayor pena con 8 años:



EL PANORAMA LEGISLATIVO EN TORNO AL DELITO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA, JUNIO 2021

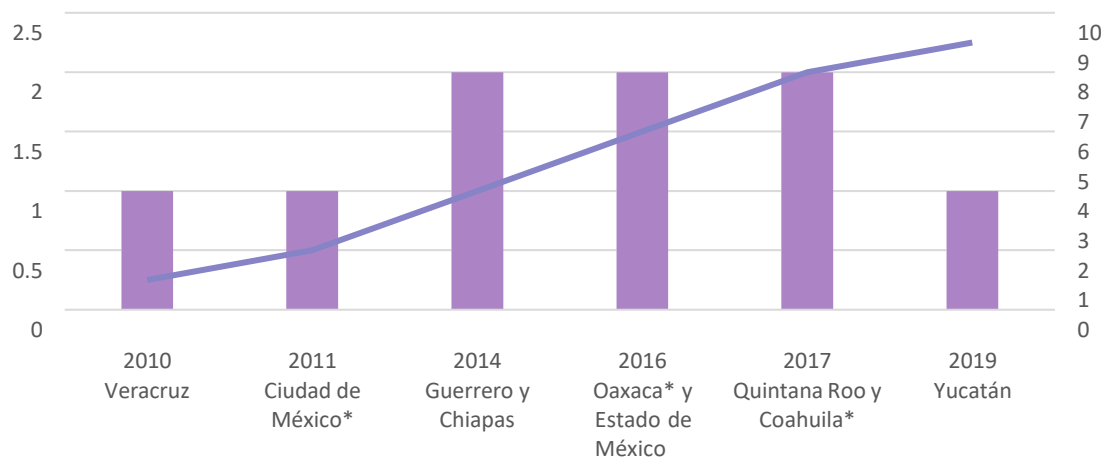
Gráfico 2. Penas previstas en los delitos de violencia obstétrica por entidad federativa⁸



Fuente: CNDH, monitoreo legislativo, fecha de corte: 29 de junio de 2021.

En el siguiente gráfico, se puede observar la evolución de la tipificación del delito de violencia obstétrica. Asimismo, a modo de referencia se incluyen en el gráfico los delitos de violencia contra los derechos reproductivos, referidos anteriormente. En este sentido, se advierte que desde 2019 que Yucatán incorporó este tipo penal no hubo modificaciones.

Gráfico 3. Tipificación del delito de violencia obstétrica en el tiempo



Fuente: CNDH, monitoreo legislativo, fecha de corte: 19 de junio de 2020.

Nota: Los estados marcados con * corresponden a la inclusión de la violencia contra los derechos reproductivos.

Principales consideraciones en torno al delito de violencia obstétrica

El contenido actual del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos implica que los derechos reconocidos en la Ley Fundamental, deben complementarse con los que se contengan en los tratados internacionales, conjunto normativo que forma el llamado “bloque de constitucionalidad”. Forman parte del bloque de constitucionalidad la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la

⁸ En el caso del Estado de México, Quintana Roo y Veracruz se prevén penas distintas dependiendo de la conducta que se realice. Para la gráfica se tomaron las penas menores y las mayores respectivamente.

**EL PANORAMA LEGISLATIVO EN TORNO AL DELITO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA, JUNIO
2021**

Mujer (CEDAW) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Convención de Belém do Pará), entre otros tratados.

El Estado Mexicano, está obligado a adoptar todas las medidas adecuadas para eliminar la desigualdad, la discriminación y erradicar cualquier forma de violencia contra las mujeres y niñas y a garantizarles una vida libre de violencia. Por ello, una adecuada armonización legislativa de los principios y derechos consagrados en los tratados internacionales sobre derechos humanos de las mujeres, es crucial para proteger y garantizarles el pleno ejercicio de sus derechos humanos.

Sin embargo, lo anterior requiere de la incorporación sistémica de un nuevo paradigma político jurídico, cuya finalidad es el pleno y eficaz reconocimiento y protección de la persona humana, particularmente de las mujeres,

en todo el orden jurídico mexicano⁹. En tal sentido, las reformas y adaptaciones para armonizar los derechos humanos de las mujeres y eliminar toda forma de discriminación y violencia, deben de proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y de progresividad. Así, para garantizar su universalidad debe de hacerse una interpretación evolutiva de los instrumentos acorde a los tiempos y condiciones de vida actuales¹⁰. Además, debe de considerarse que todos los derechos son interdependientes e indivisibles y, como tal, debe “darse igual atención y urgente consideración a la aplicación, promoción y protección de los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales”¹¹. Finalmente, es necesario atender “la continuidad en la garantía, reconocimiento y ejercicio de los derechos humanos y prohibir el retroceso en esta materia”¹².

En la Recomendación General 31, esta Comisión Nacional identificó que existen algunos hospitales que no cuentan con recursos humanos y materiales necesarios para que el personal de salud efectúe su trabajo. La falta de estos recursos técnicos y humanos en algunos hospitales constituye un obstáculo para la adecuada atención médica a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, con lo cual, el Estado incumple con la obligación de poner a disposición de toda la población los medios necesarios para que pueda ejercer su derecho a la salud, lo que implica la existencia de responsabilidad institucional¹³.

Adicionalmente, este organismo considera importante para la reducción de la violencia obstétrica tomar en cuenta el trabajo de las parteras tradicionales. “Promover, respetar, proteger y garantizar el conocimiento tradicional de la partería y su práctica, debe de ser un tema de prioridad para el Estado mexicano como una forma de garantizar el acceso al derecho a la salud, los derechos a la identidad cultural, a la preservación del patrimonio de los pueblos y comunidades indígenas; a la integridad personal, a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y a una vida libre de violencia”¹⁴. Cabe señalar que el Comité de la CEDAW recomendó al Estado mexicano el reconocimiento de las parteras tradicionales como agentes que pueden colaborar en la reducción de la mortalidad materna¹⁵.

⁹ “Documento de trabajo del Centro Latinoamericano para la Paz, la Cooperación y el Desarrollo, S. C., en Otro Tiempo México, A. C.”, citado en Corte Ríos, A., Guía para la Armonización Normativa, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2019, p. 77.

¹⁰ SCJN, Tribunales Colegiados de Circuito. Décima Época. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Libro XIX, abril de 2013, p. 2254. Principios de Universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad de los derechos humanos. Disponible en: <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Documentos/Tesis/2003/2003350.pdf>, en: Corte Ríos, A., Guía para la Armonización Normativa, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2019, 61.

¹¹ Corte Ríos, A., Guía para la Armonización Normativa, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2019, p. 62.

¹² Ídem.

¹³ Consúltese CNDH, Recomendación General 31 sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud, párr. 216, disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf (fecha de consulta 13 de mayo de 2020).

¹⁴ CNDH, La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural, p. 3, disponible en <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/parteria-tradicional.pdf> (fecha de consulta 15 de mayo de 2020).

¹⁵ Consúltese Comité CEDAW, Observaciones Finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre el Noveno Informe Periódico de México, párr. 42 inciso e), disponible en https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2fC%2fMEX%2fCO%2f9&Lang=en (fecha de consulta 15 de mayo de 2020).

EL PANORAMA LEGISLATIVO EN TORNO AL DELITO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA, JUNIO 2021

La principal preocupación de esta Comisión Nacional es contribuir a que “las autoridades de salud identifiquen y combatan aquellas violaciones a derechos humanos de las mujeres en ocasión de la atención obstétrica”¹⁶. De tal forma, se exhorta a las autoridades a “diseñar y poner en práctica una política pública de prevención de violaciones a los derechos humanos de las mujeres en ocasión del embarazo, el parto y el puerperio, centrada en el reconocimiento de la mujer como protagonista, en la relación materno-fetal, que atienda a las perspectivas de derechos humanos y género”¹⁷.

La mirada crítica sobre la legislación, acompañada del monitoreo a la regulación de la violencia obstétrica como delito y como modalidad de violencia, coadyuvará a tener en cuenta las múltiples implicaciones de la violencia obstétrica, y de los recursos del Estado para hacerle frente. En este sentido se hace un llamado al Congreso de la Unión y a las siguientes entidades federativas a fin de que regulen el delito de violencia obstétrica: Aguascalientes, Baja California, Baja California Sur, Campeche, Chihuahua, Ciudad de México, Coahuila, Colima, Durango, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, San Luis Potosí, Sinaloa, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Tlaxcala y Zacatecas.

Con base en lo expuesto, resulta menester que los Estados hagan un análisis desde la perspectiva de género y de derechos humanos de los instrumentos internacionales para determinar si dentro de sus ordenamientos jurídicos internos no existe ningún elemento que pudiera ser discriminatorio y vulnerar el acceso de las mujeres y las niñas a sus derechos humanos y, específicamente su derecho a una vida libre de violencia.

Bibliografía:

CNDH, *La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural*, disponible en <https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/parteria-tradicional.pdf> (fecha de consulta 29 de junio de 2021).

-----, *Recomendación General 31 sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud*, Disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf (fecha de consulta 29 de junio de 2021).

Comité CEDAW, *Observaciones Finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer sobre el Noveno Informe Periódico de México*, párr. 42 inciso e), disponible en https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CEDAW%2fC%2fMEX%2fCO%2f9&Lang=en (fecha de consulta 29 de junio de 2021).

Corte Ríos, A., *Guía para la Armonización Normativa*, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 2019.

INEGI, *ENDIREH 2016 Presentación ejecutiva*, disponible en https://www.inegi.org.mx/contenidos/programas/endireh/2016/doc/endireh2016_presentacion_ejecutiva.pdf (fecha de consulta 29 de junio de 2021).

OEA, *Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer*, disponible en <https://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html> (fecha de consulta 29 de junio de 2021).

ONU, *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, disponible en: <https://www2.unwomen.org/>

¹⁶ CNDH, *Recomendación General 31 sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud*, párr. 222, disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf (fecha de consulta 13 de mayo de 2020).

¹⁷ CNDH, *Recomendación General 31 sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud*, primera recomendación, disponible en: https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/RecGral_031.pdf (fecha de consulta 13 de mayo de 2020).

EL PANORAMA LEGISLATIVO EN TORNO AL DELITO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA, JUNIO 2021

</media/field%20office%20mexico/documentos/publicaciones/2011/convenci%C3%B3n%20pdf.pdf?la=es> (fecha de consulta 29 de junio de 2021).

Rodríguez Manzo, G., *et al.*, *Bloque de constitucionalidad en México*, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2013, disponible en: <https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2015/05/2-Bloque-constitucionalidad.pdf> (fecha de consulta 29 de junio de 2021).

El monitoreo se basa en la revisión de la legislación Federal y de las 32 entidades federativas, consultadas en la página de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, disponibles en: <https://www.scjn.gob.mx/> (fecha de consulta: 29 de junio de 2021).