

Atención de la salud reproductiva

Respuestas a preguntas frecuentes



Yucatán







Atención de la salud reproductiva

Respuestas a preguntas frecuentes



² **La salud reproductiva** se refiere a la capacidad de cada persona de tomar decisiones informadas, libres y responsables respecto a su reproducción. Está relacionada con el acceso a información, bienes, establecimientos y servicios de salud que posibiliten tomar tales decisiones.¹ Esto quiere decir que las personas tienen derecho a recibir información y acceso a métodos anticonceptivos seguros, así como a acudir a servicios de salud que les permitan llevar a cabo procesos reproductivos seguros y sanos.



¿Qué son los derechos reproductivos?

Los derechos reproductivos son derechos humanos. Implican un conjunto de libertades y derechos. Entre las libertades está el elegir de manera responsable, sin que nadie te obligue o te presione, y con las mismas posibilidades que las de cualquier persona, sobre todo lo relacionado con tu cuerpo y tu salud reproductiva. Entre estos derechos se encuentra el de acceder a esta-

blecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud.²

Esto significa que tienes derecho a elegir si quieres o no embarazarte y a decidir en qué momento hacerlo. También tienes derecho a recibir una atención oportuna y de calidad durante el embarazo, el parto y el posparto.

1 Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 22* (2016) *relativa al derecho a la salud sexual y reproductiva* (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), [E/C12/GC/22], párr. 6.

2 *Ibid.*, párr. 5.

Las instituciones públicas de salud están obligadas a contar con estos bienes, servicios y establecimientos para que puedas ejercer tus derechos reproductivos, pero también existen otras alternativas, a las que acuden algunas mujeres y otras personas con capacidad de gestar para obtener información y acompañamiento durante su vida reproductiva, como la partería profesional o la tradicional. Eres libre de acudir tanto a las instituciones públicas de salud como con una partera tradicional o profesional, e incluso a ambas opciones, cuando debas tomar decisiones sobre tu cuerpo y tu salud, así como para tomar decisiones que beneficien a la salud de tu hija o hijo.

Si no me quiero embarazar, ¿qué puedo hacer?

Puedes acudir a alguna unidad médica del primer nivel de atención para solicitar el servicio de consejería en anticoncepción. Ahí te brindarán orientación y apoyo para que tomes decisiones informadas en materia de salud sexual³ y reproductiva. El proceso de consejería debe resolver cualquier duda que tengas acerca del uso, la seguridad y la efectividad de los métodos anticonceptivos, así como de la prevención de embarazos no planeados e infecciones de transmisión sexual. Si eres menor de edad también tienes derecho a solicitar esta información al personal de salud. Además, puedes decidir si quieres recibirla en privado o si prefieres que te acompañe tu madre, padre, tutor o representante legal.⁴



3 La salud sexual se refiere a disfrutar de un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con tu sexualidad. *Ibid.*, párr. 6.

4 Todo lo anterior encuentra fundamento en la NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad, numerales 6.8.5 y 6.8.6.

Te deben ofrecer información completa acerca de las ventajas, las contraindicaciones y los efectos secundarios de los métodos anticonceptivos. La decisión que tomes debe ser respetada en forma absoluta y de ninguna manera deben presionarte para que aceptes un método anticonceptivo en especial.

En caso de que elijas un método anticonceptivo permanente (como la oclusión tubaria bilateral o la vasectomía) tu decisión debe registrarse, con tu firma, en un formato que exprese tu consentimiento. Antes de ello, el personal de la consejería está obligado a darte información completa sobre los detalles, las ventajas y los riesgos de estos procedimientos. Ten en cuenta que, en caso de elegir esta opción, tienes derecho a cambiar de opinión en cualquier momento, siempre que sea antes de la operación.

El personal de la consejería está obligado a darte atención con calidad y calidez, así como a no intervenir en tus decisiones. El servicio debe proporcionarse en un ambiente privado, libre de interferencias y en total confidencialidad.⁵

¿Y si deseo embarazarme?

Si decides embarazarte, se recomienda que acudas a una unidad médica del primer nivel de atención para recibir asesoría. Es importante acudir antes del embarazo para identificar situaciones de riesgo reproductivo y establecer medidas de prevención, así como para asegurarte de estar en condiciones óptimas durante tu embarazo. Entre otras cosas, te recetarán vitaminas y ácido fólico para que los tomes a lo largo del embarazo.⁶

⁵ Todo lo anterior encuentra fundamento en la NOM 005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar.

⁶ 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.

¿Qué es el consentimiento informado con relación a los métodos anticonceptivos?

El consentimiento informado es el documento mediante el cual la persona usuaria de servicios de salud decide aceptar de manera voluntaria el uso de un método anticonceptivo. Antes de firmar el consentimiento informado es necesario e importante que el personal de salud brinde consejería sobre los métodos anticonceptivos. Así, para que un consentimiento se considere pleno e informado, se debe otorgar de manera previa, libre y voluntaria, después de que la persona usuaria reciba información acerca de todos los métodos anticonceptivos disponibles, así como sobre los riesgos, los beneficios y la efectividad de cada uno, sin estar sujeta a ningún tipo de discriminación, amenazas ni presiones.

Para que el consentimiento pueda considerarse válido deberá cumplir con los siguientes elementos:

Previo. Cuando se trate de la aplicación de un método anticonceptivo permanente o definitivo es indispensable que, antes de dar esa autorización y de que se realice el procedimiento, la persona usuaria reciba una o varias sesiones de consejería.

Libre. Se debe dar de manera libre, voluntaria, autónoma, sin presiones de ningún tipo, sin utilizarlo como condición para el sometimiento a otros procedimientos u obtener beneficios, sin coerciones, amenazas o desinformación.

Pleno e informado. Para que se considere pleno debe obtenerse luego de haber recibido información adecuada, completa, comprensible y accesible que se haya entendido cabalmente.

Ante el incumplimiento de cualquiera de estos elementos, el consentimiento otorgado por la persona usuaria, aun cuando conste por escrito y esté firmado, no se considerará debidamente informado y será equiparable a una esterilización no consentida.⁷

7 CNDH, Recomendación 45/2021. SCJN y Amparo en Revisión 1064/2019, Primera Sala, ministra Norma Lucía Piña Hernández.



¿Qué es la violencia obstétrica?

La violencia obstétrica constituye una violación a los derechos humanos. Se trata de cualquier acción o descuido por parte del personal del Sistema Nacional de Salud (ya sea en los servicios públicos o privados) que cause un daño físico o psicológico a las personas que cursan un embarazo, parto o posparto. Por ejemplo: si no te atienden, te niegan un servicio, te tratan con groserías o cualquier forma de agresión, no te explican con claridad los procedimientos y solicitan tu consentimiento, no te atienden cuando ma-

nifiestas algún dolor o te medican en exceso sin preguntar tu opinión.

Otras formas de violencia obstétrica son prácticas invasivas, que pueden ir desde el rasurado hasta las cesáreas injustificadas, darte algún medicamento para adelantar el proceso natural de tu cuerpo durante la labor de parto, los regaños, las burlas, los insultos, la manipulación de información, la falta de respeto a tu privacidad o cualquier forma de presión para obtener la firma de tu consentimiento, además de otros tratos discriminatorios y humillantes. Todas estas formas de violencia pueden parecer pequeñas o sutiles, incluso normales, pero son violaciones a los derechos humanos y pueden derivar en muertes que, de otro modo, podrían prevenirse.

En Yucatán, de 2011 a 2016, 36.5 por ciento de las mujeres embarazadas de entre 15 y 49 años afirmaron haber sufrido violencia obstétrica.⁸

Durante 2017, Yucatán **ocupó el lugar más alto a nivel nacional en cuanto al porcentaje de nacimientos atendidos por cesárea, con un 53.5 por ciento.**⁹ Si bien la Organización Mundial de la Salud ha manifestado que se debe revisar caso por caso para realizar cesáreas solo a quienes la necesitan, en lugar de intentar alcanzar una tasa determinada, este mismo organismo ha determinado que el porcentaje de cesáreas en general no debería de exceder el 10 o 15 por ciento del total de nacimientos.¹⁰

Entre diciembre de 2012 y octubre de 2017, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán **recibió ocho quejas por violencia obstétrica** y emitió cinco recomendaciones.¹¹ Durante el mismo periodo, recibió **dos quejas por casos de muerte materna** ante comisiones de derechos humanos y se emitieron dos recomendaciones.¹²

En 2018, Yucatán tuvo una **razón de muerte materna de 52.65**, siendo el cuarto más alto de todas las entidades federativas durante ese año.¹³ Este indicador hace referencia al número de mujeres embarazadas o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo que murieron por cada 100 mil nacimientos con vida en un mismo año, debida a cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo mismo o su atención.

8 ENDIREH, 2016.

9 GIRE, *El camino hacia la justicia reproductiva: una década de avances y pendientes. 2010–2021*. 2021, p. 119. Disponible en: <https://unadecadajusticiareproductiva.gire.org.mx/>

10 OMS, *Declaración de la OMS sobre tasas de cesárea*, 2015, p. 1. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161444/WHO_RHR_15.02_spa.pdf?jsessionid=E87A7AC3CE8A451970ACCA158E90DB6?sequence=1

11 GIRE, *La pieza faltante. Justicia reproductiva*, 2018, p. 105. Disponible en: <https://justiciareproductiva.gire.org.mx/assets/pdf/JusticiaReproductiva.pdf>

12 *Ibid.*, p. 135.

13 Datos obtenidos con base en la información disponible en el Sistema de Información de la Secretaría de Salud: <http://sinaiscap.salud.gob.mx:8080/DGIS/>

Una norma que establece cómo debe ser la atención médica que recibas durante esta etapa

La **NOM 007-SSA2-2016 (NOM 007)** establece el protocolo de atención médica para las mujeres en la etapa preconcepcional, así como durante el embarazo, el parto y el posparto, con el fin de garantizar una atención de calidad y reducir la mortalidad materna y neonatal. Esta norma describe los pasos a seguir para el cuidado prenatal y la forma en que deben atenderse las emergencias relacionadas con el embarazo que pudieran poner en riesgo la vida de la mujer embarazada. Su principal propósito es que la atención a las mujeres sea la misma en todas partes y evitar prácticas que pongan en riesgo el desarrollo del embarazo o que no respondan a los más altos estándares de calidad.

A continuación, se detallan las atenciones a las que tendrás derecho en cada una de las etapas.

¿Qué esperar de la primera consulta cuando estás embarazada?

El personal de salud debe:

- ✓ Elaborar y registrar tu historia clínica. En ella se incluirán tus antecedentes médicos, tales como: estado de salud general, condiciones hereditarias en tu familia, enfermedades crónicas o que estén presentes al momento de la consulta. También registrarán el número de embarazos que has tenido. El hecho de que te realicen preguntas al respecto no debe ser razón de discriminación para brindarte el servicio o los servicios subsecuentes.
- ✓ Te harán pruebas de sangre y orina, así como un ultrasonido, para conocer tu estado de salud y el de tu embarazo.



- ✓ A partir de la última fecha de tu menstruación y de las pruebas realizadas calcularán el tiempo que tienes de embarazo y te darán una fecha probable de parto.
- ✓ Detectarán si existen factores de riesgo en el embarazo.
- ✓ Aplicarán una vacuna antitetanos.
- ✓ Te recetarán ácido fólico, vitaminas, hierro y calcio.
- ✓ Te preguntarán sobre tu estado emocional. En caso de que lo consideres necesario, puedes solicitar información de un servicio para recibir apoyo.
- ✓ Realizarán una exploración física completa y anotarán todo en tu expediente clínico.

¿Qué esperar de las consultas subsecuentes?

El personal de salud debe:

- ✓ Escuchar y responder todas tus preguntas, así como tomar en cuenta todos los síntomas que manifiestes.
- ✓ Hacerte preguntas y revisar tus signos para descartar cualquier síntoma de urgencia obstétrica.
- ✓ Medirán tu vientre, te pesarán y tomarán tu presión arterial, temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, etc. También verificarán el latido fetal. En algunas consultas realizarán ultrasonidos.
- ✓ Revisarán los resultados de los estudios realizados durante la primera consulta. Si algo parece fuera de lo normal deberán referirte de inmediato con personal médico especialista y, en caso de ser necesario, te trasladarán al servicio de urgencias.
- ✓ Te darán información completa sobre cualquier resultado que necesite atención inmediata.
- ✓ Elaborarán un plan de seguridad para la atención del parto o en caso de que se presente una emergencia. En este plan debe identificarse el lugar donde te atenderán el día del parto, el medio de transporte en que llegarás y quién te acompañará, además de especificar qué ocurriría en caso de una emergencia.

Los embarazos o sospechas de embarazo de menores de 20 años deben ser tratados como de alto riesgo y, por lo tanto, tener un cuidado especial.¹⁴

En toda consulta prenatal, el personal de salud debe brindarte **información clara, veraz y basada en evidencia científica** sobre los diferentes aspectos de la salud en el embarazo, para que conozcas los factores y síntomas de riesgo ante los cuales deberás buscar atención médica inmediata.

Durante las consultas prenatales **debes sentirte en libertad de preguntar** todas las dudas que tengas.

Si cursas un embarazo de bajo riesgo se recomienda que recibas, al menos, cinco consultas prenatales, iniciando de preferencia en las primeras ocho semanas de gestación. **Si tu embarazo es de alto riesgo** es posible que el número de consultas aumente.

El control prenatal debe realizarse en **tu idioma y respetando tus creencias y costumbres culturales**.

14 Todo embarazo en menores de 15 años debe ser atendido buscando síntomas y signos para descartar posible violencia o abuso sexual. En este caso, el personal está obligado a acatar las disposiciones de la NOM 046: a solicitud de la víctima de violencia o abuso sexual, brindar el servicio de aborto. Solo se requiere un escrito, bajo protesta de decir verdad, que explique que el embarazo fue producto de violación sexual. No es necesario el consentimiento de padre, madre o tutor legal si la víctima es mayor de 12 años. Tampoco se requiere una denuncia ante ministerio público.

Toda urgencia obstétrica debe ser atendida sin demora

Todos los servicios de salud están obligados a dar atención inmediata en caso de que presentes una urgencia obstétrica que ponga en riesgo tu vida, como puede ser: una hemorragia, trastornos hipertensivos del embarazo, amenaza de parto anticipado, complicación grave por una infección (sepsis) o por enfermedades graves. Esta obligación aplica tanto a los servicios públicos de salud como a los privados, independientemente de que seas o no derechohabiente y de que tu embarazo haya sido acompañado por una institución de salud o fuera de ella, por ejemplo, con una partera tradicional o profesional.

Una vez que se hayan asegurado de que tu vida y el embarazo no corren peligro, deberán referirte, en caso de ser necesario, a otra unidad médica que cuente con los especialistas y equipo necesarios para seguirte atendiendo.

¿Cómo debe ser la atención durante el parto?

- ✓ Una vez que ingreses al hospital o la clínica donde ocurrirá tu parto se creará un nuevo expediente con toda la información de tu estado de salud y el de tu embarazo.
- ✓ Te llevarán a un espacio cómodo donde estarás en observación, ahí tendrás las contracciones necesarias para propiciar la dilatación que permite que ocurra el parto. Siempre que no haya contraindicaciones médicas debe favorecerse la evolución del trabajo de parto sin medicamentos.



- ✓ El personal médico podría inducir el trabajo de parto (acelerar las contracciones) y romper las membranas si lo considera necesario. Esto solamente puede ocurrir después de una revisión personalizada, habiéndote explicado lo que ocurre y contando con tu consentimiento.
- ✓ Si fuera necesario realizar una cesárea, el personal médico deberá explicarte con claridad qué y por qué ocurrirá, así como contar con tu consentimiento. Registrarán con detalle en el expediente los diagnósticos que condujeron a dicha decisión, así como el nombre del personal médico involucrado.
- ✓ El personal de salud debe cuidar tu seguridad emocional y tu bienestar durante todo el proceso.
- ✓ Ninguna persona de los servicios de salud debe agredirte ni negarte algo a lo que tienes derecho. Por ejemplo, durante el trabajo de parto está permitido que tomes agua, así como levantarte a caminar por momentos.
- ✓ En caso de ser necesario, podrían darte medicinas para quitar y evitar el dolor. El personal médico deberá explicarte de qué medicamentos se trata y el motivo de que los consideren necesarios, así como pedir tu consentimiento para ello.
- ✓ Existe la creencia de que rasurar el área perineal puede ayudar a prevenir infecciones, sin embargo, no existen pruebas científicas de que así sea, por lo que solo deberá realizarse cuando el personal médico lo considere realmente necesario. Previamente te informará el motivo y pedirá tu consentimiento.
- ✓ De igual manera, hay quienes consideran que deben lavar y vaciar tu intestino antes del parto. Esto tampoco es algo que deba hacerse en todos los casos. Si es necesario, también deberán informarte y obtener tu consentimiento. Lo más probable es que te pidan que hagas algunas horas de ayuno y que consumas determinados alimentos durante las horas previas al parto.
- ✓ La persona responsable de la atención de tu parto realizará tactos vaginales para verificar la dilatación necesaria para el mismo. Siempre deberá avisarte antes de hacerlo y cada tacto deberá registrarse en tu expediente clínico.

- ✓ El personal médico responsable valorará la necesidad de realizar una incisión en la zona perianal para facilitar el parto. Esto se llama episiotomía y no es un procedimiento que deba realizarse siempre. En caso de que sea necesaria deberán informarte antes de realizarla y pedir tu consentimiento.
- ✓ Todos los medicamentos, las indicaciones y los procedimientos deben registrarse en tu expediente clínico, así como los datos que corresponden al resultado del parto.
- ✓ El registro e interpretación de tus signos vitales debe hacerse cada dos horas.
- ✓ Nadie deberá presionar tu vientre con la intención de acelerar el parto (maniobra de Kristeller), ya que esto puede ser riesgoso para ti y para el feto.
- ✓ Es importante que durante el parto se te permita estar acompañada por alguien de tu confianza, ya sea un familiar o una persona trabajadora de la salud, como una partera profesional, tradicional o doula.¹⁵
- ✓ Después del nacimiento, sucede el alumbramiento, es decir, la expulsión de la placenta. Solamente si existe sospecha de que quedan restos placentarios se realizará una revisión manual o instrumental de la cavidad uterina. Esto deberá hacerlo únicamente el personal calificado y con las medidas adecuadas para evitar infecciones. Deberán explicártelo antes y tú podrás autorizarlo.

15 Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, 10 abril de 2020. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546239/Lineamiento_prevenccion_y_mitigacion_de_COVID-19_en_el_embarazo_CNEGSR__1_.pdf y Lineamiento para la prevención y mitigación de COVID-19 en la atención del embarazo, parto, puerperio y de la persona recién nacida, versión 2, 20 de julio 2020. Disponible en: https://coronavirus.gob.mx/wp-content/uploads/2020/07/Lineamientos_Prevenccion_COVID19_Embarazos_V2.pdf

¿Qué cuidados debo recibir durante el posparto?

- ✓ En caso de haberte realizado una episiotomía, tendrán que revisar, dentro de la primera hora después del parto, que la curación haya sido adecuada.
- ✓ Durante esa primera hora, deberán revisarte cada 15 minutos. Posteriormente, cada 30 minutos, hasta completar las dos primeras horas. Después, entre cuatro y ocho horas, de acuerdo con tu evolución, hasta que puedas irte a casa.
- ✓ Si tu estado de salud y el de tu bebé lo permiten, podrás alimentarlo con leche materna desde que nazca (aproximadamente 30 minutos después del parto).
- ✓ Si tu estado de salud lo permite, podrás levantarte a caminar, tomar agua y comer dieta normal en las primeras ocho horas después del parto.
- ✓ Si tu salud lo permite, podrás irte a casa 24 horas después del parto.
- ✓ Deberás acudir a una consulta de revisión dos semanas después, y a una segunda consulta pasados 40 días del nacimiento de tu hijo o hija.
- ✓ Durante todo tu proceso de embarazo y después del mismo puede ser que experimentes diversas emociones y es importante reconocerlas; incluso puedes llegar a sentir depresión o ansiedad. En caso de necesitarlo, puedes solicitar que te canalicen a un servicio de apoyo psicológico.



● **El primer nivel de atención** es el primer contacto de las personas con el sistema de salud. Está formado por una red de unidades médicas que dan atención ambulatoria, es decir, consultas médicas. Si tu embarazo es de bajo riesgo, su seguimiento a través de las consultas prenatales será en este nivel de atención.

1ª consulta: entre las 6 y las 8 semanas;

2ª consulta: entre las 10 y las 13.6 semanas;

3ª consulta: entre las 16 y las 18 semanas;

4ª consulta: 22 semanas;

5ª consulta: 28 semanas;

6ª consulta: 32 semanas;

7ª consulta: 36 semanas; y

8ª consulta: entre la semana 38 y la 41.

● **El segundo nivel de atención** lo conforman los hospitales generales. En estos se atiende la mayoría de las necesidades de salud que requieren internamiento hospitalario (como los partos), así como las urgencias.

En ocasiones, el personal médico de la unidad de primer nivel considerará necesario referirte al segundo nivel para la atención de tu embarazo. Entre los motivos para ello se encuentran, por ejemplo:¹⁷ tu edad, tener enfermedades como diabetes, insuficiencia renal, lupus eritematoso o hepatitis B y C, ser Rh negativo, tener un embarazo gemelar, así como la sospecha de malformaciones, entre otros.

16 Guadalupe Soto Estrada, *et al.*, Rasgos generales del sistema de salud en México, en González Guzmán Rafael, *et al.* (coord.), *La salud pública y el trabajo en comunidad*, México, McGraw Hill, 2011, pp. 160-161.

17 Secretaría de Salud, 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; Secretaría de Salud, Guía de práctica clínica para el control prenatal con enfoque de riesgo, México, 2009.

Entre los signos y síntomas de alarma por los que podrías ser referida al segundo nivel, se encuentran: hipertensión arterial, fiebre, convulsiones, dolor abdominal o pérdida transvaginal de líquido o sangre, así como amenaza de parto prematuro.

- ✓ Si eres una persona que vive con VIH o sífilis, debes ser referida de inmediato al segundo nivel de atención o a establecimientos para la atención médica especializada.
- ✓ Un embarazo o sospecha de ello en niñas o adolescentes de entre 10 y 19 años, así como en pacientes de 35 años o más, será definido como de alto riesgo, por lo cual tendrá que ser referido al segundo o al tercer nivel de atención para su seguimiento especializado.
- ✓ Las mujeres con diagnóstico de diabetes gestacional también deben ser referidas a un establecimiento del segundo o tercer nivel de atención médica.
- ✓ Si tienes 41 semanas de embarazo o más, debes ser atendida en el segundo nivel de atención.

● **El tercer nivel de atención** está formado por hospitales de alta especialidad, incluyendo los institutos nacionales de salud, que cuentan con infraestructura de alto nivel y personal capacitado para resolver necesidades de salud más complejas. Los hospitales de este nivel pueden tener muchas subespecialidades o estar especializados en un área de la salud.

La referencia al tercer nivel de atención es a criterio del personal médico, considerando tu estado de salud, así como el equipo y personal especializado disponibles.



¿Qué puedo hacer si sufrí violencia obstétrica?

Existen diversos mecanismos frente a una situación de violencia obstétrica, como los buzones de queja en el hospital en donde fuiste atendida o acudir a la Comisión de Arbitraje Médico de Yucatán. Sin embargo, cuando GIRE acompaña a este tipo de casos ha optado por acudir a las comisiones de derechos humanos o

por interponer una demanda de amparo. Estos mecanismos han resultado más eficaces para visibilizar el carácter estructural de la problemática, además, ofrecen soluciones que no recaen solamente en lo individual, pues contemplan medidas de reparación integral para las personas que sufren o han sufrido violencia obstétrica. Si identificas que sufres o sufriste violencia obstétrica y deseas atender esta situación, aquí te explicamos lo que puedes hacer:



Estoy viviendo violencia obstétrica y mi salud o vida corren peligro

Un miembro de tu familia puede presentar una demanda de amparo por comparecencia (artículo 20 de la Ley de Amparo) presentándose (cualquier día y a cualquier hora) ante los juzgados de distrito que dependen del Poder Judicial de la Federación. Un amparo es un juicio por el cual las personas solicitan a un juez o jueza federal que ordene a la autoridad de salud no vulnerar los derechos humanos. Para tramitarlo es muy importante mencionar que tu vida está en peligro. El juez o jueza solicitará a la institución de salud en la que te encuentres información sobre tu estado de salud y la atención que te están brindando. También puede ordenarles que te brinden todos los servicios que necesites para estar bien.

- ¹⁸ Los Juzgados de Distrito en en Yucatán se encuentran en el edificio sede del Poder Judicial de la Federación. Calle 47 No. 575h, Por 84 y 84 A., col. Santa Petronila, Mérida.



Si a violencia obstétrica que enfrente o enfrenté no pone en riesgo mi vida, ¿qué puedo hacer?

Puedes presentar una queja ante una comisión de derechos humanos. Ya que la violencia obstétrica es una violación a los derechos humanos, estas instituciones pueden realizar la investigación correspondiente para que estos hechos no continúen.

Existen dos tipos de comisiones, la federal es la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), que investiga y emite recomendaciones a las autoridades federales, como a los hospitales dependientes de la Secretaría de Salud, del Instituto Mexicano del Seguro Social o del ISSSTE. Así que, si la institución que te violentó pertenece a alguna de estas instituciones de salud, puedes dirigirte a la CNDH.

En Yucatán puedes presentarla de dos formas:

1. Vía electrónica a través de este enlace: <https://atencionciudadana.cndh.org.mx/>
2. O bien, si vives en Mérida o puedes trasladarte ahí, puedes acudir a las oficinas que se encuentran en Calle 60, #283, entre 23 y 25, colonia Alcalá Martín, C.P. 97050, Mérida, Yucatán.

La otra opción es la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Yucatán (CODHEY), que atiende las violaciones de derechos humanos cometidas por las autoridades locales. Si la violencia ocurrió en algún centro, clínica u hospital que dependa de la Secretaría de Salud del estado, puedes presentar tu queja de dos formas:

1. Vía electrónica a través de este enlace: <https://www.codhey.org/#/formulario-queja>
2. O acudir a sus oficinas o alguna de las visitadurías foráneas, cuyas direcciones puedes encontrar aquí: <https://www.codhey.org/#/codhey/sedes>

Cuando presentes tu queja, ya sea en línea o de forma presencial, te pedirán que describas tu experiencia con el mayor número de detalles posible: los nombres o cargos del personal médico que te atendió y algunas fechas, por ejemplo. Si cuentas con documentos médicos, será recomendable que tengas una copia para presentarla en las comisiones.

En cualquier caso, es importante considerar cuándo ocurrieron los hechos, ya que el plazo para presentar una queja ante las comisiones de derechos humanos es de un año. En caso de que haya pasado más de un año, pero aun vivas con consecuencias en tu salud derivadas de la violencia obstétrica que sufriste (por ejemplo: si durante el parto sufriste preeclampsia y ello dañó alguno de tus órganos o te ocasionó hipertensión), también puedes presentar tu queja ante las comisiones, debido a que el plazo de un año no transcurre sino hasta que te encuentras bien de salud.

Estos mecanismos jurídicos a los que puedes recurrir frente a una situación de violencia obstétrica no siempre atienden las necesidades y los procesos de cada mujer y persona con capacidad de gestar, por lo que es conveniente explorar otras opciones. Ya sea que decidas emprender alguna acción jurídica o no hacerlo, si requieres un espacio terapéutico puedes recibir acompañamiento emocional y psicológico.

Por otra parte, compartir lo que te sucedió puede ser una forma de validar y/o resignificar lo que viviste. Asimismo, tu testimonio es una vía para que otras personas que hayan experimentado situaciones similares conozcan o reconozcan la violencia obstétrica, y para que la sociedad sepa que es un grave problema que impacta en la vida de muchas mujeres y personas con capacidad de gestar.

Como puedes ver, no estás sola. GIRE puede apoyarte y acompañarte en todo el proceso para acceder a la justicia.

Si quieres comunicarte directamente con nosotras, puedes enviarnos un correo a: correo@giremx.org.mx o, si lo prefieres, puedes contactarnos a través de nuestro sitio web: <https://gire.org.mx/contactanos/> o de nuestras redes sociales: Facebook: GIRE – Grupo de Información en Reproducción Elegida; Twitter: @GIRE_mx; Instagram: gire_mx







GRUPO DE INFORMACIÓN EN REPRODUCCIÓN ELEGIDA