

Atención de la salud reproductiva para personas con discapacidad





Atención de la salud reproductiva para personas con discapacidad





obligado a garantizar el acceso a servicios de salud reproductiva a personas con discapacidad sin discriminación.

Preguntas frecuentes

1. ¿Qué son los derechos reproductivos?

Los derechos reproductivos son derechos humanos. Implican un conjunto de libertades y derechos. Entre las libertades está elegir de manera responsable y sin que nadie te obligue o te haga sentir presionada, con las mismas posibilidades que las de cualquiera, en todo lo relacionado con tu cuerpo y tu salud reproductiva.²

Entre estos derechos se encuentra la posibilidad de acceder a establecimientos, bienes, servicios e información relativos a la salud, de modo que puedas disfrutar de una buena

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

2 *Ibid.*, párrafo 5.

La salud reproductiva es la capacidad de tomar decisiones informadas, libres y responsables respecto a la reproducción.

Está relacionada con el acceso a información, bienes, establecimientos y servicios de salud que posibiliten a las personas tomar tales decisiones.¹ Esto quiere decir que las personas tienen derecho a recibir información y acceso a métodos anticonceptivos seguros y a servicios de salud apropiados que les permitan llevar a cabo procesos reproductivos seguros y sanos. Las mujeres y personas con capacidad de gestar con discapacidad pueden ejercer este derecho. El Estado está

salud reproductiva. En el caso de las mujeres con discapacidad, la atención y la información debe ser proporcionada en formatos accesibles.³

Tienes derecho a elegir si quieres o no embarazarte y en qué momento hacerlo. También significa que tienes derecho a recibir una atención oportuna y de calidad durante el embarazo, parto y después del parto (postparto).

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

Las mujeres con discapacidad históricamente han sido sometidas a abusos y discriminación por el sistema de salud en México. Sin embargo, es importante reconocer que, si eres una mujer con discapacidad, tienes los mismos derechos, incluidos los derechos reproductivos. Lo anterior se establece en la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

Como mujer con discapacidad, puedes decidir sobre tus derechos reproductivos por tu cuenta o con apoyo si así lo requieres. Lo importante es garantizar tu consentimiento libre e informado. Sin embargo, la sustitución de tu voluntad por medio de familiares, tutores y personal médico limita la posibilidad de que puedas tomar decisiones sobre tu vida. Por lo tanto, los regímenes de sustitución de la voluntad deben ser reemplazados por apoyos en la toma de decisiones que respeten la autonomía, la voluntad y las preferencias de la persona.⁴

3 ONU, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación General No. 3 (2016) sobre niñas y mujeres con discapacidad*, CDPD/C/GC/3, párrafo 40.

4 ONU, Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, *Observación General No. 1 (2016) Artículo 12: Igual reconocimiento como persona ante la ley*, CDPD/C/GC/1, párr. 26.

Mitos sobre los derechos reproductivos de las personas con discapacidad

De acuerdo con la Encuesta Nacional Sobre Discriminación (ENADIM) realizada en 2017, 6.1% de la población nacional tiene algún tipo de discapacidad.⁵ Entre los factores que exacerban las barreras para que las personas con discapacidad puedan ejercer sus derechos reproductivos están los mitos y estereotipos que tienden a normalizar diversas formas de violencia, como la obstétrica.

Así, la idea de que las personas con discapacidad no deben ser madres o padres está acompañada de los siguientes mitos:

- ✘ Heredarán su discapacidad
- ✘ Las personas con discapacidad son incapaces de cuidar a otras personas
- ✘ Las personas con discapacidad no son autónomas, ni capaces de tomar decisiones sobre ellas mismas⁶

Lo anterior ha provocado que el derecho de las personas con discapacidad a tener una familia sea vulnerado y que no tengan acceso a información sobre salud reproductiva.



5 Encuesta Nacional sobre Discriminación en México (ENADIM, 2017). <https://www.conapred.org.mx/userfiles/files/ENADIS%202017%20electronico.pdf>

6 DRI y Colectivo Chucán, *Abusos y Negación de Derechos Sexuales y Reproductivos a Mujeres con Discapacidad Psicosocial en México*. 2015, pág. 13. Disponible en: <https://www.driadvocacy.org/wp-content/uploads/Informe-M%C3%A9xico-Mujeres-FINAL-Feb2415.pdf>

2. Si no me quiero embarazar, ¿qué puedo hacer?

Puedes acudir a alguna unidad médica del primer nivel de atención para solicitar el servicio de orientación en anticoncepción.⁷ Ahí te deben brindar información, orientación y apoyo para que puedas tomar decisiones informadas en materia de salud sexual⁸ y reproductiva.

El proceso de consejería debe enfocarse a resolver cualquier duda que tengas acerca del uso, la seguridad y la efectividad de los métodos anticonceptivos.

Te deben informar ampliamente 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 pueden presionarte a 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 constar en un formato en donde se exprese tu consentimiento, debidamente firmado. Antes de ello, están obligados 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 hasta antes de la operación. Como persona con discapacidad, nadie puede elegir sobre la utilización de este método más que tú. Ni tu familia, ni el personal de salud pueden hacerlo.

El personal encargado de la consejería está obligado a darte atención con calidad y calidez y permitirte decidir libremente. El servicio debe proporcionarse en un ambiente privado, libre de interferencias y en total confidencialidad.⁹ En caso de que lo requieras, puedes solicitar un intérprete de Lengua de Señas Mexicana e información en formatos accesibles.

7 En la pregunta 7 de este listado encontrarás una explicación de los niveles de atención y a qué se refiere cada uno.

8 La salud sexual se refiere a disfrutar de un estado de bienestar físico, emocional, mental y social en relación con tu sexualidad. Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 22 (2016) relativo al derecho a la salud sexual y reproductiva* (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), [E/C12/GC/22], párrafo 6.

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

¿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 exista un espacio de consejería sobre métodos anticonceptivos, entre el personal de salud y la persona usuaria, que no se agota con la firma del documento. Así, para que un consentimiento se considere pleno e informado, se debe de dar de manera previa, libre y voluntaria, después de que la persona usuaria reciba información acerca de todos los métodos anticonceptivos disponibles, los riesgos, los beneficios y la efectividad de cada uno, sin que esté sujeta a ningún tipo de discriminación, amenazas ni presiones.

Para que el consentimiento pueda considerarse válido deberá cumplir 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 la persona usuaria reciba una o varias sesiones de consejería, antes de que se realice.

Libre. Se debe dar de manera libre, voluntaria, autónoma, sin presiones de ningún tipo, sin utilizarlo como condición para el sometimiento a otros procedimientos o 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, y luego de haberla entendido cabalmente.

Ante el incumplimiento de cualquiera de estos elementos, el consentimiento otorgado por la usuaria, aun cuando conste por escrito y esté firmado, no podrá considerarse debidamente informado y eso sería equiparable a una esterilización no consentida.¹⁰

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

3. ¿Y si deseo embarazarme?

Como mujer con discapacidad, es importante que sepas que puedes embarazarte si así lo deseas. Es tu decisión. Si decides embarazarte, se recomienda que acudas a una unidad médica del primer nivel de atención para recibir asesoría. Acudir antes del embarazo te ayudaría a identificar situaciones de riesgo reproductivo y establecer medidas de prevención, así como a asegurarte de que estás en condiciones óptimas durante tu embarazo. Entre otras cosas, te recetarán vitaminas y ácido fólico para que tomes a lo largo del embarazo.¹¹



4. ¿Qué esperar de la primera consulta cuando estás embarazada?

El personal de salud está obligado a:

- ✓ Elaborar y registrar tu historia clínica. En ella deben incluirse tus antecedentes: si existen en tu familia condiciones hereditarias, o si tú estás enferma de algo y tu estado de salud en general. El hecho de que te realicen estas preguntas no debe ser razón de discriminación para brindarte este servicio o servicios subsecuentes. También te preguntarán si has estado embarazada antes.
- ✓ Te revisarán, harán pruebas de sangre y orina y un ultrasonido para conocer tu estado de salud y el de tu embarazo.
- ✓ A través de la última fecha de tu menstruación y de las pruebas realizadas, calcularán el tiempo que tienes de embarazo y una fecha probable de parto.
- ✓ Averiguarán si existen factores de riesgo.

11 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.

- ✓ 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 algún servicio en el que puedas recibir apoyo.
- ✓ Realizarán una exploración física completa y anotarán todo en tu expediente clínico.
- ✓ Antes de los 19 años, todo embarazo o sospecha de embarazo debe ser tratado como de alto riesgo y, por lo tanto, tener un cuidado especial.¹²

5. ¿Qué esperar en las consultas subsecuentes?

- ✓ El personal de salud debe escuchar y responder todas tus preguntas, y tomar en cuenta todos los signos y síntomas que manifiestes.
- ✓ Deberán hacerte preguntas y revisar tus signos para descartar cualquier síntoma de urgencia obstétrica.
- ✓ Te medirán el vientre, te pesarán y tomarán tu presión arterial, temperatura, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, etc. También verificarán el latido fetal. En algunas consultas realizarán, además, ultrasonidos.
- ✓ Revisarán los resultados de los estudios realizados durante la primera consulta. Si algo pareciera fuera de lo normal, deberán enviarte con personal médico especialista de inmediato y, en caso necesario, trasladarte al servicio de urgencias.

¹² Todo embarazo en menores de 15 años debe ser atendido buscando síntomas y signos para descartar posible violencia o abuso sexual en adolescentes con o sin discapacidad. 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. Sólo se requerirá un escrito bajo protesta de decir verdad de 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 denuncia ante al ministerio público.

- ✓ Deberán darte información completa sobre cualquier resultado que necesite atención inmediata.
- ✓ Elaborarán un plan de seguridad para la atención del parto o ante 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.

En toda consulta prenatal, el personal de salud debe brindarte información clara, veraz y basada en evidencia científica sobre diferentes aspectos de 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. **El control prenatal** debe realizarse en tu idioma y respetando tus creencias y costumbres culturales.

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

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 obstétrica, 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 derechohabiente o no y de que tu embarazo haya sido acompañado en 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.

6. ¿Cómo debe ser la atención durante el parto?

- ✓ Una vez que ingreses en el 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.
- ✓ Deberás estar en observación en un espacio cómodo donde tendrás las contracciones necesarias que lleven a la dilatación que permita que ocurra el parto. Siempre que no haya contraindicaciones médicas, debe propiciarse la conducción del mismo 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 realizarte una cesárea, deberán explicarte con claridad qué y por qué ocurrirá y deberás dar tu consentimiento. El personal de salud deberá registrar con detalle en el expediente los diagnósticos que condujeron a dicha decisión, así como el nombre del personal médico involucrado.
- ✓ Deben 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, en este tiempo, está permitido que tomes agua, así como levantarte a caminar a ratos.
- ✓ Podrían darte medicina para quitar y evitar el dolor en caso de ser necesario. El personal médico deberá revisarte y hablar contigo, explicarte el motivo y contar con tu consentimiento.
- ✓ Existe la creencia de que rasurar el área perineal puede ayudar a prevenir infecciones, sin embargo, no existen pruebas de que así sea. Por eso, este rasurado sólo deberá realizarse cuando el personal médico lo considere realmente necesario y previamente deberá informarte y obtener 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. En caso de que sea necesario, también deberán informarte y obtener tu consentimiento. Lo más probable es que te pidan horas de ayuno y 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 perineal para facilitar el parto. Esto se llama episiotomía y no es un procedimiento que deba realizarse de rutina. En caso de que sea necesario realizarla, deberán informarte previamente y obtener tu consentimiento.

- ✓ El registro y la interpretación de tus signos vitales debe hacerse cada dos horas. Todos los medicamentos, las indicaciones y los procedimientos deben registrarse en el expediente clínico. Los datos correspondientes al resultado del parto deben anotarse también en el expediente clínico.
- ✓ Nadie deberá presionar tu vientre con la intención de acelerar el parto (maniobra de Kristeller), pues 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.¹³
- ✓ Después del nacimiento, deberás expulsar la placenta. Solamente si existiera sospecha de que haya restos de placenta deberá realizarse una revisión manual o instrumental de la cavidad uterina. Esto deberá hacerse con las medidas adecuadas para evitar infecciones y sólo por personal calificado. Deberán explicártelo antes y tú podrás autorizarlo.

7. ¿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 y luego, entre cuatro y ocho horas de acuerdo a tu evolución hasta que puedas irte a casa.

¹³ 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/2021/05/LineamientoSMP_COVID19Actualizacion_110521.pdf



- ✓ 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 durante las primeras ocho horas después del parto.
- ✓ Si tu salud lo permite, podrás irte a casa pasadas 24 horas 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 de este, puede 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 algún servicio de ayuda psicológica.

8. ¿Cuáles son los niveles de atención del sistema de salud en México?¹⁴

● **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. En cualquier nivel de atención, como mujer con discapacidad, debes recibir la atención e información que requieras de manera precisa, imparcial, sin discriminación y en formatos accesibles.

¹⁴ Guadalupe Soto Estrada *et al.*, “Rasgos generales del sistema de salud en México”, en Rafael González Guzmán *et al.* (coord.), *La salud pública y el trabajo en comunidad*, México, McGraw Hill, 2011, pp. 160-161.

- ✓ **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
- ✓ **8ª consulta:** entre la semana 38 y la 41

● **El segundo nivel de atención** lo conforman los hospitales generales. En estos se atiende la mayor parte de las necesidades de salud que requieren internamiento hospitalario (como los partos), así como 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:¹⁵ tu edad, tener enfermedades como diabetes, insuficiencia renal, lupus eritematoso, hepatitis B y C, ser Rh negativo, tener un embarazo gemelar, así como la sospecha de malformaciones, entre otros.

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 inmediatamente al segundo nivel de atención o a establecimientos para la atención médica especializada.
- ✓ Un embarazo o sospecha de ello en niñas o adolescentes entre 10 y 19 años, así como de personas de 35 años o más, será definido 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 o más de embarazo, debes ser atendida en el segundo nivel de atención.

15 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.

● **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.



9. ¿Qué es la violencia obstétrica?

La violencia obstétrica constituye una violación a los derechos humanos de las personas con o sin discapacidad. 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.

Si no te atienden, te niegan un servicio, te tratan con groserías o cualquier forma de agresión, no te explican con claridad los procedimientos antes de solicitar tu consentimiento, no te atienden cuando manifiestas algún dolor o te medican en exceso sin preguntar tu opinión, es violencia obstétrica.

Otras formas de violencia obstétrica son prácticas invasivas, que pueden ir desde el rasurado hasta 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 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, se hubieran podido prevenir.

- ✓ Las mujeres con discapacidad son constantemente sometidas a violencia obstétrica debido a su discapacidad, por lo que es importante poner atención a fin de evitar estas situaciones.
- ✓ Muchos proveedores de atención médica tienen prejuicios hacia las mujeres con discapacidad.¹⁶
- ✓ Las mujeres con discapacidad se enfrentan a la negativa de recibir servicios de atención materna.
- ✓ A pesar de esto, debes saber que es tu derecho recibir los servicios de salud que necesites.
- ✓ El sistema de salud en México tiene la obligación de garantizar tus derechos como mujer con discapacidad y prevenir y atender situaciones de discriminación, violencia y abuso.

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.



Existen diversos mecanismos frente a una situación de violencia obstétrica: desde los buzones de queja en el hospital en donde fuiste atendida, o acudir a la Comisión Estatal de Arbitraje Médico de tu entidad (en caso de que la haya) si el hospital en el que te atendieron es local o, si el hospital es federal, a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

Sin embargo, en el acompañamiento de este tipo de casos, GIRE ha optado por acudir a las comisiones de derechos humanos o bien, por interponer una demanda de amparo, debido a que han resultado mecanismos más adecuados para visibilizar el carácter estructural de esta problemática y con los que se puede lograr una reparación integral. Si identificas que sufriste o estás sufriendo violencia obstétrica y deseas atender esta situación, aquí te explicamos lo que puedes hacer:

A **Estoy viviendo violencia obstétrica y mi salud o vida corren peligro**

Un familiar tuyo puede presentar una demanda de amparo por comparecencia (artículo 20 de la Ley de Amparo) presentándose (cualquier día 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 pueden buscar que un juez federal ordene a la autoridad de salud que deje de vulnerar los derechos humanos. Es muy importante que mencionen que tu vida está en peligro para que pueda tramitarse. Con esto, el juez o la jueza pedirá información sobre tu estado de salud y la atención que te están brindando a la institución de salud en la que te encuentres. También puede ordenarles que te brinden todos los servicios que necesites para estar bien.

Para encontrar la sede de los Juzgados de Distrito de tu entidad puedes consultar el siguiente enlace del Consejo de la Judicatura Federal:

<https://www.cjf.gob.mx/dir/organosmagistradosjueces.htm>



Si la violencia obstétrica que enfrento 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, llamada Comisión Nacional de los Derechos Humanos (CNDH), que investiga y emite recomendaciones a las autoridades federales como 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.

Para presentar una queja ante la CNDH, puedes hacerlo de manera virtual a través del siguiente enlace: <https://atencionciudadana.cndh.org.mx/>. O bien, si vives en Aguascalientes, Baja California, Chiapas, Chihuahua, Ciudad de México, Coahuila, Guerrero, Oaxaca, Michoacán, San Luis Potosí, Sonora, Tabasco, Tamaulipas, Veracruz o Yucatán, puedes trasladarte directamente a las oficinas de la CNDH. Puedes encontrar la dirección de la oficina que te corresponda en el siguiente enlace: <https://www.cndh.org.mx/cndh/sedes>.

La otra opción es presentar una queja ante la comisión de derechos humanos de tu entidad, que atiende todas 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:

El sitio web de la comisión de derechos humanos de tu entidad te permitirá presentar tu queja vía electrónica. Para esto, tendrás que escribir en el buscador de internet “Comisión

de Derechos Humanos de (tu entidad federativa).” Posteriormente, en la página de inicio de la comisión estatal podrás encontrar una pestaña que diga “presenta tu queja”/ “presentación de queja”/ “queja” o alguna mención en el mismo sentido.

O, si lo deseas, puedes acudir en persona a sus oficinas. Normalmente la dirección estará disponible en el sitio web de la propia comisión.

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, trata de tener una copia para poder presentarlos en las comisiones.

En cualquier caso, es importante que sepas cuándo ocurrieron los hechos, debido a 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 aún vivas con consecuencias en tu salud derivadas de la violencia obstétrica que sufriste (por ejemplo, si durante el parto sufriste preeclampsia y por ello se dañó alguno de tus órganos o se te desarrolló hipertensión), entonces también puedes presentar tu queja ante las comisiones. Esto debido a que el plazo de un año no transcurre sino hasta que te encuentres 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, 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 o resignificar lo que viviste. Asimismo, tu testimonio es una vía para que otras personas, que han experimentado situaciones similares, conozcan o reconozcan la violencia obstétrica y para que la sociedad sepa que es un grave problema que impacta 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.



Agradece a Disability Rights International-México su colaboración en la revisión de la información contenida en este folleto.





GRUPO DE INFORMACIÓN EN REPRODUCCIÓN ELEGIDA



DISABILITY RIGHTS INTERNATIONAL