

EL ESTADO DE LOS DERECHOS OBSTÉTRICOS EN MÉXICO

THE STATE OF OBSTETRIC RIGHTS IN MEXICO

MARGARITA EVANGELINA PEÑA CASTILLO¹
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

AYLEN ELIZABETH FLORES RODRÍGUEZ²
INVESTIGADORA INDEPENDIENTE

Fecha de recibido: 07 marzo de 2026
Fecha de aprobación: 13 de mayo de 2026

RESUMEN

La investigación documental recopila la legislación vigente de Violencia Obstétrica en México y determina las fisuras entre entidades, así como ofrecer un marco por el cual evaluar la calidad de la legislación en materia de derechos de las mujeres. En México, no existe una legislación a nivel federal que responda adecuadamente a la Violencia Obstétrica en el país, así como tampoco existe una legislación a nivel estatal que cumpla con los conceptos indispensables para poder configurar adecuadamente esta violencia. Se plantea el concepto de Derechos Obstétricos, para poder promover la integración de la Violencia Obstétrica en la legislación mexicana como parte de los derechos humanos de las mujeres.

PALABRAS CLAVE

Derechos humanos, derechos obstétricos, México, violencia obstétrica

1

¹ Doctora en Métodos Alternos de Solución de Conflictos de la Facultad de Derecho y Criminología de la UANL. Maestría en Derecho con Orientación en Derecho Constitucional y Gobernabilidad. Licenciada en Derecho. Correo: margarita.penacst@uanl.edu.mx ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8439-6908>.

² Licenciada en Economía, líneas de investigación: Machine Learning, derechos humanos. Correo: aylen.floresrdz@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-7744-2215>.



Esta obra está bajo una licencia
Creative Commons Atribución-NoComercial

REVISTA DYDH |
Revista de Derechos Humanos
Universidad Autónoma de Nuevo León

ABSTRACT

This documentary research compiles the current legislation on Obstetric Violence in Mexico and identifies the existing gaps among the federal entities, while providing a framework for evaluating the quality of legislation concerning women's rights. In Mexico, there is no federal legislation that adequately addresses Obstetric Violence, nor is there state legislation that incorporates the essential elements required to properly define and regulate this form of violence. The study proposes the concept of Obstetric Rights as a means of promoting the incorporation of Obstetric Violence into Mexican legislation as an integral component of women's human rights.

KEY WORDS

Human rights, Mexico, obstetric rights, obstetric violence.

RESUMO

A pesquisa documental reúne a legislação vigente sobre Violência Obstétrica no México e identifica as lacunas existentes entre as entidades federativas, além de oferecer um marco para avaliar a qualidade da legislação em matéria de direitos das mulheres. No México, não existe uma legislação em nível federal que responda adequadamente à Violência Obstétrica, assim como também não há uma legislação em nível estadual que contemple os elementos indispensáveis para caracterizar adequadamente essa forma de violência. O estudo propõe o conceito de Direitos Obstétricos como forma de promover a incorporação da Violência Obstétrica à legislação mexicana como parte integrante dos direitos humanos das mulheres.

PALAVRAS-CHAVE

Direitos humanos, direitos obstétricos, México, violência obstétrica.

CITACIÓN ACADÉMICA SUGERIDA: Peña Castillo, M. E., & Flores Rodríguez, A. E. (2026). El estado de los derechos obstétricos en México. *Revista DyDH*, 1(1), 1–16.

SUMARIO

1. INTRODUCCIÓN. 2. METODOLOGÍA. 3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN. 3.1. VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN LA LEGISLACIÓN. 3.2. ANÁLISIS DE DERECHO COMPARADO. 3.3. PATRONES EN LA TEMPORALIDAD DE LA ADOPCIÓN DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA. 3.4. EFECTOS DE INCLUIR LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN LA INCIDENCIA DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA POR EL INEGI. 3.5. CALIDAD DE LA LEGISLACIÓN. 4. CONCLUSIONES. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. INTRODUCCIÓN

En un mundo globalizado, la lucha por los Derechos Humanos se ve frecuentemente como un logro de aquellas naciones de “Primer Mundo” frente a todas las demás. Y en pocos temas esto se marca tanto como en la garantía de los derechos de las mujeres. Sin embargo, existe una línea que es decididamente más incursionada por parte del “Sur Global” y esta es la de la Violencia Obstétrica. Nacida del movimiento por un parto humanitario, el término de Violencia Obstétrica pretende encapsular todas las agresiones, abusos y violaciones que las mujeres (y otros cuerpos gestantes) sufren al momento del parto cuando son atendidas en una institución médica moderna.

Esta noción nace en un contexto latinoamericano, siendo primeramente formalizado en la Ley Orgánica Sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Venezuela en el 2007. Posteriormente, México vería su primera adopción en la legislación de Veracruz a principios del 2008. Esto ha promovido una gran adopción en México, llegando a normas y recomendaciones emitidas por fuentes oficiales, como el IMSS (2022). Sin embargo, la evolución de este concepto originado hace casi 2 décadas ha sido dispareja en México, llegando al punto en que no solo existen todavía Estados que no la reconocen, sino que no figura en la legislación federal como se esperaría.

Esta brecha no solo repercute en el reconocimiento de las violencias y las experiencias de las mujeres, sino que previene su atención y prevención íntegra, perpetuando conductas misóginas dañinas, no solo para las mujeres embarazadas, sino con el personal médico de enfermería y administrativo también. Es entonces que esta investigación pretende documentar el estado vigente de la Violencia Obstétrica en los Estados Unidos Mexicanos, para evaluar la efectividad de sus leyes, así como observar vacíos pertinentes.

Esta investigación parte responde a las consideraciones expuestas en trabajos como el de Pickles (2024), donde la “nebulosidad” del término de Violencia Obstétrica es identificada como un factor agravante de su desconocimiento, así como de su prevalencia. Así mismo se reconoce el trabajo de estudios como Bowser & Hill (2010) y Bohren et al. (2015), en los cuales se identifican manifestaciones de Violencia Obstétrica comúnmente observadas en investigaciones académicas. El enfoque de la investigación es documental, buscando estimar el impacto que la legislación tiene en la incidencia de Violencia Obstétrica en el país.

2. MÉTODOLOGÍA

El proceso de recopilación de información se concentra alrededor de la legislación vigente en cada Estado, a la fecha del 31 de enero del 2026. Específicamente, se hace búsqueda de las Leyes Estatales equiparables a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencias en cada Estado. Posteriormente, se consulta la última versión

digital disponible del Código Penal respectivo, corroborando que cumpla con lo dispuesto por los Periódicos Oficiales de los Estados correspondientes.

Se comprueba el estado de la legislación vigente en 3 puntos clave: la creación del instrumento en cuestión; la reforma, en caso de existir, correspondiente a la Violencia Obstétrica; y la última versión disponible de la documentación. De esta forma se espera apreciar si la incorporación de medidas legales o punitivas marca un patrón de progreso en materia de los derechos de la mujer, o si se ven limitados a infracciones administrativas que no son promovidas por los Gobiernos locales.

A su vez, se espera encontrar coincidencias textuales en la mayoría de la legislación vigente, donde las definiciones usadas sean consistentes con las previamente promulgadas por otras Entidades, ya sean nacionales o internacionales. Así, se podría observar el margen de influencia que tiene la legislación en un Estado con la Entidades aledañas, así como la posibilidad de reconocer la necesidad existente de los Estados de mantener un frente unido cuando tienen relaciones interinstitucionales fuertes.

La información recopilada se registró en fichas bibliográficas digitales, donde se almacenó el nombre del instrumento, el Estado al que correspondía, la fecha de su creación, fecha de la reforma en materia de Violencia Obstétrica o su falta de (como aparece en el P.O.), fecha de la última versión disponible en línea, páginas dónde se encuentra la definición de Violencia Obstétrica, enlace dónde se encontró el documento en cuestión, y la cita textual de la definición utilizada. Se creó una matriz para poder comparar las fechas clave y su configuración entre cada Entidad, de tal forma que se pudiera identificar cuando cada Estado adoptó la Violencia Obstétrica dentro de su Ley y en su Código Penal. Se siguieron los siguientes códigos para evaluar como aparecía la Violencia Obstétrica:

TABLA 1. CÓDIGO DE ADOPCIÓN EN LA LEGISLACIÓN VIGENTE

CÓDIGO	SIGNIFICADO
0	No aparece
1	Aparece como parte de las modalidades o tipos de violencia
2	Aparece implícitamente como parte de otro delito
3	Aparece como su propio delito
4	Aparece desde una versión previa de la Ley, y sigue presente en la vigente
5	Ha sido reformada más de 1 vez

Fuente: Elaboración propia.

En las ocasiones donde dentro de la misma Ley o Código no exista una referencia clara a la fecha de interés, se consultaron los Periódicos Oficiales relevantes para corroborar las reformas. Para preservar la consistencia con hallazgos previos, se tomó como referencia el trabajo del GIRE (2018), en el cual se puede encontrar cuales Entidades ya contaba con la Violencia Obstétrica en su legislación para mediados del 2018. En este trabajo, se ofrece un breve análisis de las implicaciones que tiene la penalización de la Violencia Obstétrica, y de su incorporación a las Leyes en el país.

A esta matriz se les añadieron 2 columnas correspondientes a los datos de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares del INEGI (2022), correspondientes a las estadísticas de “maltrato obstétrico”. Estas reflejan la prevalencia de “maltrato obstétrico” que niñas y mujeres de 15 a 49 años sufrieron en su último parto, en un periodo de 5 años antes de responder la encuesta. Esta información permite explorar si existe un antes y un después en las experiencias de las mujeres gracias a la adopción de la figura de la Violencia Obstétrica en la legislación. Además de comprar efectivamente las tasas de prevalencia entre Entidades, para así evaluar la existencia de una correlación con los casos

reportados, pues una alta prevalencia también puede responder a un mayor nivel de concientización.

El propósito de esta investigación es ahondar en las consecuencias de VOB en el marco normativo, y observar si existe una tendencia en su establecimiento. Se busca en específico que las Leyes contengan, de forma explícita o implícita, la mención de Violencia Obstétrica, y dentro de la misma traten con conceptos como la patologización del parto, apropiación de los cuerpos de las mujeres, medicalización excesiva del parto, deshumanización, esterilización no consentida apropiadamente, obstaculización del apego precoz, negligencia médica, violación de la autonomía y responsabilidades de las autoridades competentes. Estas serían identificadas en columnas adicionales en la matriz, siguiendo los siguientes códigos:

TABLA 2. CÓDIGOS DE TEMÁTICA EN LA LEY

CÓDIGO	SIGNIFICADO
0	No aparece
1	Aparece en todas las versiones
2	Aparece en la versión vigente, pero no la original
3	Aparece implícitamente
4	Aparecía explícitamente, y posterior a una reforma aparecen implícitamente

Fuente: Elaboración propia.

Al final de la matriz se incluiría una columna que señale a qué legislación anterior hace referencia cada artículo en específico, con el fin de poder encontrar cuales representaron un cambio relevante para el marco normativo del país y cuales estipulaciones no fueron consideradas necesarias por la mayoría de las Entidades. También se creó un apartado que recopile notas de particularidades de cada legislación, que pocos Estados las compartan, como lo es la integración explícita de la diversidad sexo-genérica, de los derechos y necesidades culturales de las personas racializadas e indígenas, de la consideración por la situación socio-económica de las mujeres, detención en el recinto, entre otras.

En síntesis, se busca explorar las siguientes hipótesis:

1. Un efecto de “bola de nieve” donde a partir de la adopción de la Violencia Obstétrica de un Estado, otros lo seguirán ya. Que podrá verse en una cercanía temporal y geográfica o temporal y textual.
2. Un cambio relevante entre las cifras de la ENDIREH entre 2016 y 2021, a partir de la adopción de la figura de Violencia Obstétrica en la Ley o en el Código Penal.

Esta investigación documental se vio sustentada de un análisis de derecho comparado en materia de violencia obstétrica, de en el cual se propone identificar la consistencia de la legislación con las normas vigentes, así como las consecuencias de sus diferencias entre sí. Así, el análisis completo ofrece una perspectiva holística de los derechos humanos en contextos obstétricos para las mujeres en México, en el cual se pretende cubrir los puntos ciegos de un análisis convencional.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

A continuación, se presentan los resultados de la investigación documental. Pasando por un análisis de derecho comparado que actúa como la columna vertebral de la investigación, y profundizando en los patrones, temporales, regionales y de incidencia de violencia que comparten los Estados con respecto a la Violencia Obstétrica.

3.1. VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN LA LEGISLACIÓN

De las 32 Entidades Federativas de los Estados Unidos Mexicanos, 29 tiene contemplada a la Violencia Obstétrica dentro de su ley para el acceso de las mujeres a vida libre de violencia (o equivalente, únicamente los estados de Jalisco, Michoacán y Tabasco no contemplan a la Violencia Obstétrica de ninguna forma. De los estados que sí la consideran, solo el Estado de Sinaloa no lo hace como su propia violencia, sino como parte de la Violencia contra los derechos reproductivos (Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Sinaloa, 2025). El resto de las Entidades federativas la contempla como una modalidad o tipo de violencia contra las mujeres.

El primer Estado que reconoció la Violencia Obstétrica como figura legal fue Veracruz, el 1° de febrero del 2008, una redacción que no ha sido reformada desde su introducción e incluye la mayoría de los elementos característicos de la Violencia Obstétrica, solo omitiendo la esterilización forzada y las responsabilidades de las autoridades, y tratando de forma implícita el componente negligente. Esta versión marcada un precedente sólido para la mayoría del país, sobre el cuál un gran número de Entidades se basarían de forma directa o indirecta al momento de construir su propia legislación.

La siguiente versión original corresponde al Estado de Guanajuato, el 26 de noviembre del 2010. Se caracteriza como una versión menos completa, pues solo trata de forma explícita la negligencia médica, para luego introducir la apropiación de forma explícita en reformas posteriores, dejando del resto de los elementos implícitos o sin mencionar. Esta representa una ideación más abierta a la interpretación de las partes interesadas, que abre espacio a la ambigüedad en su aplicación. El no mencionar directamente prácticas como la medicalización del parto, perpetúa su lugar en la práctica médica, representando un riesgo latente y conocido para todas aquellas niñas y mujeres sujetas a la experiencia del parto en cualquier institución médica. Esta versión empata con la de Veracruz en las legislaciones con mayor número de referencias directas. Actuando como las 2 principales conceptualizaciones de Violencia Obstétrica.

La última versión original corresponde a la encontrada en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Hidalgo, introducida en 2 de septiembre del 2013, y reformada en 2018 y 2019. La versión original únicamente implica negligencia médica, así como violaciones hacia la autonomía de las mujeres, sin mencionar los métodos por los cuales estas injerencias toman a lugar. Las reformas posteriores toman elementos previamente establecidos en la legislación de Veracruz, aunque continúa dejando de lado la apropiación de los cuerpos de las mujeres durante el parto, así como la esterilización no consentida.

3.2. ANÁLISIS DE DERECHO COMPARADO

La Violencia Obstétrica en México revela una fragmentación jurídica que condiciona el acceso a la justicia según la jurisdicción estatal en la que se suscite la agresión. A pesar de que la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 es de observancia obligatoria a nivel federal, estableciendo criterios claros para la atención del embarazo, parto y puerperio, y promoviendo el parto humanizado mediante el respeto a la posición elegida por la mujer y su derecho al acompañamiento, la respuesta punitiva es dispar. Mientras las Leyes de Acceso a una Vida Libre de Violencia contemplan esta problemática en casi todo el país, entidades como Jalisco, Sinaloa y Tabasco presentan una omisión legislativa crítica al no clasificarla siquiera como una modalidad. Este escenario genera una jerarquía de derechos donde solo ocho estados (Puebla, Veracruz de Ignacio de la Llave, Quintana Roo, Morelos, Baja California, Baja California Sur, Chiapas y el Estado de México) han transitado hacia la

tipificación penal autónoma, permitiendo que la agresión reproductiva sea perseguida como un delito y no se reduzca únicamente a una infracción carente de sanción privativa de la libertad.

La cronología de esta regulación sitúa al Estado de México como el precursor nacional desde el 9 de agosto de 2012, estableciendo un estándar que define al sujeto activo de manera amplia, incluyendo al personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo de instituciones públicas o privadas. Esta visión integral, compartida por el Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla (2025) y en el Código Penal para el Estado de Baja California (2025), reconoce que la violencia puede gestarse desde la recepción hospitalaria y no únicamente en el acto quirúrgico, imponiendo penas de tres a seis años de prisión. Por su parte, el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Baja California Sur (2025), en su reciente reforma del 11 de julio de 2024, adhiere explícitamente al personal paramédico dentro de este grupo de sujetos obligados, elevando la sanción hasta los seis años y añadiendo la suspensión definitiva de la profesión, consolidándose como uno de los marcos más severos para castigar el incumplimiento de los procesos naturales protegidos por la normativa federal.

Bajo este marco, tanto en la mayoría de las Leyes de Acceso como en los Códigos Penales vigentes, la Violencia Obstétrica se configura cuando el personal médico, paramédico, de enfermería y administrativo perteneciente a instituciones de salud públicas o privadas daña o denigra a la mujer durante el embarazo, el parto, el puerperio o en emergencias obstétricas. Esta conducta se materializa al vulnerar los derechos fundamentales de las pacientes a través de tratos crueles, inhumanos o degradantes, lo cual constituye una violación directa a la dignidad humana. Mientras que lo establecido en el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave (2025) y el Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Quintana Roo (2025) restringen la responsabilidad penal de manera técnica al personal de salud. Por otro lado, Código Penal para el Estado de Chiapas (2025) aporta una perspectiva centrada en la “apropiación del cuerpo”, señalando como responsable a “quien” cometa dicho acto. De manera similar, Código Penal para el Estado de Morelos (2026) determina que comete el delito “cualquier persona” que, en la prestación de sus labores, vulnere derechos por medio de dichos tratos o realice un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales.

Finalmente, el panorama se torna más complejo al evaluar códigos como los del Código Penal para el Estado de Sinaloa (2025) y Código Penal para el Estado de Zacatecas (2026), donde la Violencia Obstétrica no existe de forma nominal en el código penal, sino que aparece de manera implícita bajo la figura de violencia contra los derechos reproductivos. En el Estado de Sinaloa, por ejemplo, se define como cualquier acción u omisión que limite el derecho a una maternidad segura, lo cual obliga a los juzgadores a realizar interpretaciones extensivas frente a violaciones directas a los estándares de atención prenatal. Esta falta de uniformidad técnica evidencia la urgencia de un enfoque sistemático en la política pública mexicana; mientras el delito no sea autónomo y homologado en las treinta y dos entidades, el derecho a un parto humanizado y seguro seguirá siendo una aspiración retórica supeditada al criterio del legislador local y no una garantía constitucional efectiva y uniforme en todo el territorio nacional.

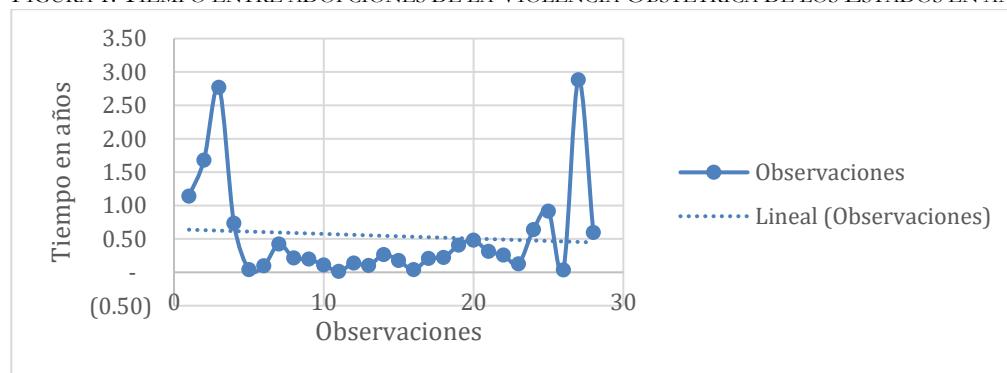
3.3. PATRONES EN LA TEMPORALIDAD DE LA ADOPCIÓN DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA

En promedio, desde febrero del 2008, existe un periodo aproximado de medio año entre que un estado y otro cualesquiera, adopte una versión de la Violencia Obstétrica en su legislación. El periodo más amplio entre reformas corresponde al encontrado entre los

Estados de Nuevo León (23 de octubre del 2019) y Guerrero (9 de septiembre del 2022), con una brecha de 2 años y 10 meses. Esta diferencia podría verse como consecuencia de la cuarentena por COVID-19, un periodo en el que actividades fueron pausadas indefinidamente mientras que los gobiernos definían sus estrategias de atención para sus ciudadanos. El siguiente periodo corresponde al de Guanajuato (26 de noviembre de 2010) e Hidalgo (2 de septiembre de 2013), que es de 2 años y 9 meses.

Si se excluyen estos extremos del análisis podemos observar como el tipo que pasa entre que un estado y otro adopten la Violencia Obstétrica en su legislación es de 3 meses, lo que sugiere que los Estados reconocen la necesidad de acoplarse legislativamente y de dar cuenta de cómo la Violencia Obstétrica ha sido normalizada en el país. Podemos ver un efecto “bola de nieve” en la conceptualización de la Violencia Obstétrica, y como se amplía su concientización. Esta rápida adopción interestatal habla de cómo las y los mexicanos, independientemente de su cultura o identidad regional, buscan el bienestar de las mujeres en los contextos hospitalarios, preservando su dignidad y sus derechos.

FIGURA 1. TIEMPO ENTRE ADOPCIONES DE LA VIOLENCIA OBSTÉTRICA DE LOS ESTADOS EN AÑOS.



Fuente. Elaboración propia.

Al pasar a un análisis geográfico, respetando las regiones delimitadas por la Secretaría de Turismo (Com, 2021), se puede observar como la mayoría de las regiones del país tienden grandes diferencias entre sus integrantes, lo que señala una baja cohesión y armonía entre Entidades. Regiones como la del Mar de Cortés y Centro destacan por verse más concentradas salvo por un par de Estados atípicos, mientras que regiones como el Noreste, el Pacífico o la Península de Yucatán se perciben más dispersos. La región Centro Norte, al solo constituir 2 Estados, se observa como la más cohesionada, mientras que la del Golfo está indeterminada, pues de los 2 Estados que la conforman únicamente 1 tiene contemplada a la Violencia Obstétrica.

FIGURA 2. MAPA DE ADOPCIÓN DE VOB EN LA LEY, POR REGIONES.



Fuente. Elaboración propia.

Esto sugiere una interdependencia menos significativa de lo esperado, donde las Entidades siguen su propio paso al momento de introducir legislación local. Aunque existen grupos pequeños, de 2-4 Entidades, que parecen seguir un patrón, la diversidad textual entre las legislaciones deja ver como la cuestión geográfica no es relevante para los Estados. En este vértice, se encuentran efectos más fuertes con respecto a la antigüedad de las legislaciones para sustentar su lugar como referencia, donde Estados como Veracruz y Guanajuato son los más referenciados de forma directa e indirecta en todo el país. Marcando 2 líneas claras de influencia en cómo se concibe la Violencia Obstétrica.

En Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave (2025), la Violencia Obstétrica se concibe como:

[...][La] apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad; se consideran como tal, omitir la atención oportuna y eficaz de las emergencias obstétricas, obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical, obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer, alterar 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 y practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer. (p. 6)

Incluso a la fecha, se configura como una de las legislaciones más completas, únicamente omitiendo la esterilización forzada y el establecimiento de las responsabilidades de las autoridades en materia de prevención y atención, y dejando implícita el respeto a la autonomía de la mujer. Esta definición, que toma varias cosas prestadas de la encontrada en la Ley Orgánica Sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de Venezuela, actúa como guía para la mayoría del país, tratando con la naturaleza estructural de la violencia.

Mientras que Guanajuato, toma una aproximación más abierta para la Violencia Obstétrica:

Violencia obstétrica: Es toda acción u omisión por parte del personal médico o administrativo perteneciente a los servicios de salud públicos y privados del Sistema Estatal de Salud, que violente los principios rectores que señala el artículo 3 de la presente ley, o bien, que dañe física o psicológicamente, lastime, discrimine o denigre a la mujer durante el embarazo, parto o puerperio; así como la negligencia médica, negación del servicio y la vulneración o limitación de los derechos humanos sexuales y reproductivos de las mujeres. (Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Guanajuato, 2025, p. 6)

Esta versión puede ser reconocida por su enfoque en los efectos y autores de la Violencia Obstétrica, contrario a la versión de Veracruz, cuyo enfoque está en sus manifestaciones. Al definir la Violencia Obstétrica por quien la ejerce y sus consecuencias en la salud, los legisladores tienen la oportunidad de explorar cada caso como único y darles una atención y justicia individual a las personas victimizadas. Sin embargo, el no hacer mención clara de los métodos por los cuales las mujeres son violentadas, permite que la normalización de estas violaciones se perpetúa en la consciencia general de la sociedad. Donde las sanciones por incurrir en estas prácticas se ven como incidentales, en lugar de una señal de una transformación más grande del sistema de atención de salud.

3.4. EFECTOS DE INCLUIR VOB EN LA INCIDENCIA DE VOB POR EL INEGI

Cuando se incluyen las cifras de incidencia de maltrato obstétrico publicadas por el INEGI, se puede observar cómo ha evolucionado la Violencia Obstétrica en el país. Las Entidades que introdujeron la Violencia Obstétrica dentro de su legislación después del levantamiento la ENDIREH del 2016 pero antes del 2021 son Nuevo León, Sonora, Yucatán, Oaxaca, Baja California Sur, Zacatecas, Ciudad de México y Coahuila. La mitad de estas vio un aumento de incidencia para el 2021, mientras que la otra mitad vio un decrecimiento equiparable (ver Tabla 3). Esto se desvía de la tendencia nacional donde, en promedio, la mayoría de las Entidades vieron una baja en Violencia Obstétrica.

TABLA 3. INCIDENCIA DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA POR ENTIDAD, Y SU CAMBIO

ENTIDAD	VOB 2016	VOB 2021	CAMBIO
Aguascalientes	34.9%	30.3%	-4.6%
Baja california	34.8%	26.6%	-8.2%
Baja california sur	30.7%	30.6%	-0.1%
Campeche	28.4%	31.5%	3.1%
Chiapas	20.8%	18.8%	-2.0%
Chihuahua	26.3%	30.9%	4.6%
Ciudad de México	39.2%	38.5%	-0.7%
Coahuila	36.1%	30.3%	-5.8%
Colima	28.4%	32.0%	3.6%
Durango	32.4%	31.1%	-1.3%
Guanajuato	36.2%	30.4%	-5.8%
Guerrero	26.3%	34.5%	8.2%
Hidalgo	35.0%	33.2%	-1.8%
Jalisco	36.4%	29.1%	-7.3%
México	39.5%	32.5%	-7.0%
Michoacán	32.0%	32.5%	0.5%
Morelos	37.2%	37.5%	0.3%
Nayarit	28.3%	28.4%	0.1%
Nuevo león	26.9%	31.8%	4.9%
Oaxaca	31.1%	32.4%	1.3%
Puebla	34.8%	33.4%	-1.4%
Querétaro	36.9%	38.4%	1.5%
Quintana roo	31.9%	31.3%	-0.6%
San luis potosí	33.9%	38.9%	5.0%
Sinaloa	28.0%	25.5%	-2.5%
Sonora	28.2%	34.6%	6.4%
Tabasco	30.3%	24.4%	-5.9%
Tamaulipas	32.5%	25.4%	-7.1%
Tlaxcala	37.7%	38.5%	0.8%
Veracruz	35.9%	36.1%	0.2%
Yucatán	36.5%	37.1%	0.6%
Zacatecas	30.8%	27.3%	-3.5%

Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI (2022).

Este efecto mixto es evidencia de los efectos contrarios que una adopción en la legislación trae consigo. Al volver a las personas más conscientes de lo que es una agresión,

estas se vuelven más capaces de denunciarlo, así como de identificarlo. Considerando que el INEGI cuenta con un criterio propio para medir este maltrato, fuera de las legislaciones de cada Entidad, las configuraciones locales no deberían incidir en como las mujeres interpretan esta pregunta. Lo que implica que no hay un efecto conciso en la incorporación en la legislación.

Esto ofrece evidencia de como la desigualdad en la legislación de la Violencia Obstétrica en el país actúa más como un factor de contención que uno de prevención. Los casos de Violencia Obstétrica siguen perdurando en los Estados que logran reformar sus leyes a favor de los derechos de la mujer, pero no pueden ser efectuados de forma confiable y consistente sin incentivos a la acción en todos los niveles.

3.5. CALIDAD DE LA LEGISLACIÓN

Se usa el término “calidad” para hacer referencia a que tan bien las leyes y normas estatales responden a los elementos cruciales de la Violencia Obstétrica: la patologización del parto, apropiación de los cuerpos de las mujeres, medicalización excesiva del parto, deshumanización, esterilización no consentida apropiadamente, obstaculización del apego precoz, negligencia médica, violación de la autonomía y responsabilidades de las autoridades competentes. De los 32 Estados de la República, ninguno cumplió con los 9 criterios de forma explícita.

Este primer gran vacío consolida la visión fragmentada de la Violencia Obstétrica en nuestro país. Que ningún Estado pueda responder a estas 9 consideraciones básicas, ni si quiera desde una sanción civil o administrativa es la prueba de la poca visibilidad y entendimiento que tiene la Violencia Obstétrica. La mayoría de las adiciones realizadas no han tenido reformas o actualizaciones desde su incorporación, lo que hace que configuraciones vigentes sean de poco alcance cuan lo menos, u obsoletas en el peor de los casos. Reiterando la calidad rígida de las Leyes mexicanas, y como aún existe resistencia al cambio y al progreso, aún dentro de materias que buscan proteger los derechos humanos.

Sin embargo, esto no indica una indiferencia plena en la legislación del país, innovación en cuanto su alcance es bienvenida en los casos en los que se presentan. Un ejemplo de esto se encuentra en Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Campeche (2025), donde la introducción de la Esterilización como una manifestación de Violencia Obstétrica marca un parteaguas, incluso considerando su pronta inclusión para el 2014. Esta reforma transmite el reconocimiento de la experiencia de las mujeres, y como grupos aún más vulnerados se ven damnificados en con la intención de protegerlos.

Sin embargo, hay elementos que han sido alcanzado un menor impacto, como lo es la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Colima (2025), donde el establecimiento claro y conciso de las responsabilidades de las autoridades marca una disposición de generar un cambio continuo hacia la eliminación de la Violencia Obstétrica como una práctica normalizada en la atención médica de las mujeres. Tras esta pionera adaptación, únicamente 8 Entidades han seguido el ejemplo, aunque la medida en la que replican estas disposiciones es mixta, lo que nuevamente deja mucho a la interpretación de los legisladores.

Más allá de seguir patrones, existen ligeras anormalidades que llaman la atención. Una de las más relevantes es como la Ciudad de México (Código Penal para el Distrito Federal, 2025) y los Estados de México (Código Penal del Estado de México, 2025) y Guerrero (Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero, 2026) primero añadieron la Violencia Obstétrica en sus respectivos Código Penales que en sus Leyes de Acceso. Este orden apunta a un enfoque punitivo antes de restaurativo para la compensación de los daños.

Además de una culpabilización individual frente a una problemática sistemática. Si bien, efectuar las consecuencias de la violencia, intencional o no, forma parte de las responsabilidades del Estado, la verdadera eliminación de una problemática social y cultural no se da a través del castigo, como se ha visto en frentes diferentes.

Otras distinciones relevantes se pueden encontrar en la integración de términos como el de “personas gestantes”, como lo es en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México (2025) y en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Sinaloa (2025). Un marcador claro de progreso interseccional en la garantía de los derechos humanos de todas las personas dentro del país. Otras inclusiones, como las de las minorías étnicas o indígenas se repiten en Ciudad de México, así como en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Coahuila de Zaragoza (2025) y la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2025) de Querétaro.

Además, la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Aguascalientes (2025), Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Colima (2025), Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Nayarit (2025) y Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia para el Estado de Sonora (2023), claramente señalan como la capacidad de pago de una mujer no debe interferir en su cuidado o en su libertad. De esta forma, la mayor parte del país, que se encuentra en una posición monetaria vulnerable, tiene la posibilidad de recibir atención sin miedo a represalias de razón económica.

Al tomar en cuenta el panóptico de la Violencia Obstétrica, es natural llegar a una jerarquía cualitativa sobre la calidad de la legislación. Retomando los 9 criterios para calificar a la legislación vigente, y la clasificación previamente expuesta en la Tabla 2, se puede apreciar la siguiente matriz. Donde las columnas de la segunda a la décima corresponden, respectivamente a los criterios de Patologización del parto, Apropiación del cuerpo y los procesos de la mujer, Medicalización excesiva, Deshumanización, Esterilización no consentida, obstaculización del Apego Precoz, Negligencia médica, violación a la Autonomía de las mujeres y el establecimiento de las Responsabilidades de las autoridades. Mientras que la última columna estipula a que legislaciones previas la Ley de cada Entidad Federativa hace referencia:

TABLA 4. CONCORDANCIA DE LOS ESTADOS CON LOS CRITERIOS DE CALIDAD DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA

Entidad	P	A	M	D	E	AP	N	AT	R	Referencia
Aguascalientes	1	3	1	1	1	1	1	1	0	CL, CM, TL
Baja California	0	1	1	1	1	0	3	3	0	VE, QT, SL
Baja California Sur	1	3	1	1	1	1	1	3	0	TM
Campeche	1	3	1	1	1	1	1	1	0	QR
Chiapas	1	1	1	1	0	1	3	1	0	VE
Chihuahua	0	0	3	0	0	0	1	3	0	VE, GT
Ciudad de México	1	3	3	1	1	1	1	3	0	VE, GT
Coahuila	1	3	1	4	1	1	1	3	4	EM
Colima	1	3	1	1	1	1	3	1	1	TM
Durango	0	0	3	1	0	1	3	3	0	VE, GT
Guanajuato	0	2	0	3	0	0	1	0	0	0
Guerrero	0	3	1	3	3	0	3	1	1	CL, PU
Hidalgo	2	0	2	2	0	2	3	4	0	0
Jalisco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

México	0	3	3	3	1	1	3	3	1	CL
Michoacán	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Morelos	1	3	1	1	1	1	3	3	0	SL
Nayarit	1	3	1	3	1	1	3	1	3	GT, CL, BB
Nuevo León	0	3	3	1	1	1	1	1	0	NA, TM
Oaxaca	0	3	1	3	0	0	3	1	0	YU, NA
Puebla	1	3	1	1	1	1	1	3	0	CL, TM, CM
Querétaro	1	3	1	1	1	1	1	1	1	CL, TM, SL
Quintana Roo	1	3	1	1	0	0	1	1	0	VE, GT
San Luis Potosí	1	3	1	1	1	1	1	1	0	CM
Sinaloa	0	3	0	0	0	0	3	0	3	0
Sonora	0	3	3	1	3	1	1	1	1	CL, EM, QT
Tabasco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tamaulipas	1	3	1	3	1	1	1	2	0	CM
Tlaxcala	1	3	1	3	0	0	1	1	0	VE, GT, SL
Veracruz	1	1	1	1	0	1	3	1	0	0
Yucatán	0	3	3	3	0	0	3	0	2	GT, EM
Zacatecas	1	3	1	3	1	1	1	3	0	TM, PU, NA

Fuente. Elaboración propia con datos de la legislación mexicana y los Códigos Penales vigentes.

Gracias a esta comparación se puede apreciar como la legislación más completa es la del Estado de Querétaro, pues el único elemento que no representa explícitamente es la Apropiación de los cuerpos de las mujeres, incluso si lo deja implícito. Desde su introducción hace más de 10 años en el 2015, el Artículo 20. Quarter. De la Ley Estatal de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2025) no solo trata con las manifestaciones consideradas en este trabajo, sino que también responde por las condiciones como la “edad, origen, raza, condición social o cualquier otra circunstancia análoga” (p. 9). Actúa como un faro al que algunas legislaciones posteriores, como las de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Baja California (2025) y Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida libre de Violencia para el Estado de Sonora (2023), han seguido en su misión por garantizar los derechos de las mujeres.

No obstante, esta evolución no está exenta de fallos, pues en la misma Tabla 4 se puede observar como la legislación con la configuración de Violencia Obstétrica con mayores áreas de oportunidad es la encontrada en la Ley Estatal del Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (2024) de Chihuahua. La cuál en su Artículo 5, fracción V establece:

Violencia obstétrica: Es todo acto u omisión intencional, por parte del personal de salud que, en el ejercicio de su profesión u oficio, dañe, lastime o denigre a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, así como la negligencia en su atención médica, y alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, y practicar el parto vía cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer. (p. 5)

En esta definición si bien, expone algunas de las prácticas de medicalización a las que las mujeres se ven sujetas al momento de recibir su atención obstétrica, no nombra de forma explícita todas las otras formas en las que los proveedores de servicios de salud pueden dañar a las mujeres. Esto también abre la puerta a una interpretación sesgada de los legisladores o a terceros del caso, donde la mujer se vea imposibilitada de reconciliar como una violación directa a sus derechos humanos en la forma de humillaciones, esterilización u obstaculización

de interactuar con su bebé son todas formas de violencia de género. No solo dañando a su autonomía, sino quebrantando su identidad en el proceso (Salinero Rates, 2021).

4. CONCLUSIONES

Este estudio ha explorado cómo la Violencia Obstétrica se mantiene como una realidad de las mujeres mexicanas a lo largo y ancho del país. Si bien, existen esfuerzos para remediar esta situación, la falta de una coordinación masiva a nivel federal permite que millones de mujeres no solo desconozcan sus derechos, sino que los perpetradores de estas violaciones no se detengan a reflexionar en su trabajo. Si bien existe la disposición inicial de crear un cambio positivo en la legislación, que existan Entidades con definiciones ambiguas o inexistentes permite dudar de la validez de la noción de “Violencia Obstétrica”, como se ha visto en otras naciones o por parte del gremio médico.

No es la intención de esta investigación culpabilizar a un solo grupo, sea el gremio médico, de enfermería o a los legisladores, sino señalar dónde es necesaria la cooperación para la reforma total del sistema vigente. Esto para poder llegar a una nueva realidad, dónde prácticas enfocadas únicamente en completar un proceso no se den en la nación. Esto lleva a la propuesta de una figura de Derechos Obstétricos, como una rama de los Derechos Reproductivos.

El enmarcar a la Violencia Obstétrica como una damnificación a los Derechos Obstétricos propone realzar la noción de que estas violaciones no pueden ser condonadas, ignoradas o justificadas, pues el acceso a estos derechos es fundamental para el pleno desarrollo de las mujeres. Lo que vuelve necesario no solo medidas de sanción, como las encontradas en el presente, sino la búsqueda de medidas de prevención en todos los niveles, así como una perspectiva restaurativa de la integridad de las personas victimizadas.

Al concebir una legislación apropiada para la Violencia Obstétrica, aplicable desde el nivel federal, se considera indispensable incluir al menos los 9 aspectos previamente mencionados de forma explícita en la Ley General de Acceso de las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia. Haciendo un enfoque especial en como las leyes deben ser reformadas de tal forma que las responsabilidades de las autoridades conforme la prevención, atención, sanción y erradicación de la VOB sean debidamente estipuladas y cumplidas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bohren, M. A., Vogel, J. P., Hunter, E. C., Lutsiv, O., Makh, S. K., Souza, J. P., Aguiar, C., Coneglian, F. S., Diniz, A. L. A., Tunçalp, Ö., Javadi, D., Oladapo, O. T., Khosla, R., Hindin, M. J., & Gülmezoglu, A. M. (2015). The Mistreatment of Women During Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. *PLoS Medicine*, 12(6), e1001847. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001847>
- Bowser, D., & Hill, K. (2010). Exploring Evidence for Disrespect and Abuse in Facility-Based Childbirth: Report of a Landscape Analysis. En Traction Project. Harvard School of Public Health University Research Co. https://content.sph.harvard.edu/wwwhsph/sites/2413/2014/05/Exploring-Evidence-RMC-Bowser_rep_2010.pdf
- Código Penal de Coahuila de Zaragoza, [CPCZ], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Coahuila de Zaragoza [P.O.], 26 de diciembre de 2025, (México).
- Código Penal del Estado de Campeche, [CPEC], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Campeche [P.O.], 26 de diciembre de 2025, (México).
- Código Penal del Estado de Chihuahua, [CPEC], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Chihuahua [P.O.], 29 de noviembre de 2025, (México).
- Código Penal del Estado de Guanajuato, [CPEG], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Guanajuato [P.O.], 18 de diciembre de 2025, (México).

- Código Penal del Estado de México, [CPEM], Reformada, Periódico Oficial del Estado de México [P.O.], 17 de diciembre de 2025, (México).
- Código Penal del Estado de San Luis Potosí, [CPESLP], Reformada, Periódico Oficial del Estado de San Luis Potosí [P.O.], 13 de enero de 2026, (México).
- Código Penal del Estado de Sonora, [CPES], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Sonora [P.O.], 18 de diciembre de 2025, (México).
- Código Penal del Estado de Yucatán, [CPEY], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Yucatán [P.O.], 20 de enero de 2026, (México).
- Código Penal del Estado Libre y Soberano de Puebla, [CPELSP], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Puebla [P.O.], 15 de diciembre de 2025, (México).
- Código Penal para el Distrito Federal, [CPDF], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Ciudad de México [P.O.], 30 de mayo de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado de Aguascalientes, [CPEA], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Aguascalientes [P.O.], 15 de diciembre de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado de Baja California, [CPEBC], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Baja California [P.O.], 12 de diciembre de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado de Chiapas, [CPEC], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Chiapas [P.O.], 26 de diciembre de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado de Colima, [CPEC], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Colima [P.O.], 24 de enero de 2026, (México).
- Código Penal para el Estado de Hidalgo, [CPEH], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Hidalgo [P.O.], 22 de agosto de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado de Michoacán de Ocampo, [CPEMO], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Michoacán de Ocampo [P.O.], 30 de mayo de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado de Morelos, [CPEM], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Morelos [P.O.], 28 de enero de 2026, (México).
- Código Penal para el Estado de Nayarit, [CPEN], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Nayarit [P.O.], 08 de diciembre de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado de Nuevo León, [CPENL], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Nuevo León [P.O.], 13 de diciembre de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado de Querétaro, [CPEQ], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Querétaro [P.O.], 07 de noviembre de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado de Sinaloa, [CPES], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Sinaloa [P.O.], 01 de agosto de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado de Tabasco, [CPET], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Tabasco [P.O.], 27 de diciembre de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado de Tamaulipas, [CPET], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Tamaulipas [P.O.], 29 de septiembre de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado de Zacatecas, [CPEZ], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Zacatecas [P.O.], 24 de enero de 2026, (México).
- Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Baja California Sur, [CPELSBCS], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Baja California Sur [P.O.], 21 de noviembre de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Durango, [CPELSD], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Durango [P.O.], 05 de marzo de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Guerrero, [CPELSG], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Guerrero [P.O.], 09 de enero de 2026, (México).
- Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Jalisco, [CPELSJ], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Jalisco [P.O.], 25 de noviembre de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca, [CPELSO], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Oaxaca [P.O.], 11 de octubre de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Quintana Roo, [CPELSQR], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Quintana Roo [P.O.], 10 de diciembre de 2025, (México).
- Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Tlaxcala, [CPELST], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Tlaxcala [P.O.], 18 de diciembre de 2025, (México).

- Código Penal para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, [CPELSVIL], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave [P.O.], 01 de diciembre de 2025, (México).
- Com, R. P. (2021, 5 enero). México da más participación a sus estados en la política turística. Hosteltur.com, Noticias de Turismo. https://www.hosteltur.com/lat/141031_mexico-damas-participacion-a-sus-estados-en-la-politica-turistica.html
- Grupo de Información en Reproducción Elegida, A.C. [GIRE]. (2018). La pieza faltante: Justicia Reproductiva [Digital]. <https://justiciareproductiva.gire.org.mx/assets/pdf/JusticiaReproductiva.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS]. (2022). Procedimiento para otorgar atención materna en la Unidades Médicas de Primer, Segundo y Tercer Nivel de Atención. En *Instituto Mexicano del Seguro Social* (N.º 2650-A03-005). Recuperado 31 de enero de 2026, de <https://repositorio.imss.gob.mx/normatividad/DNMR/Procedimiento/2650-A03-005.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía [INEGI]. (2022). PREVALENCIA DE MALTRATO OBSTÉTRICO CONTRA LAS MUJERES DE 15 A 49 AÑOS CUYO ÚLTIMO PARTO/CESÁREA OCURRIÓ EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS. SIESVIM. Recuperado 31 de enero de 2026, de <https://sc.inegi.org.mx/SIESVIM1/paginas/contenido.jsf?t=24&s=425&c=425&i=922>
- Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de la Ciudad de México, [LAMVLVCM], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Ciudad de México [P.O.], 27 de agosto de 2025, (México).
- Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Campeche, [LAMVLVEC], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Campeche [P.O.], 15 de mayo de 2025, (México).
- Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco, [LAMVLVEJ], Reformada, Periódico Oficial del Estado de Jalisco [P.O.], 22 de noviembre de 2025, (México).
- Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México, [LAMVLVEM], Reformada, Periódico Oficial del Estado de México [P.O.], 17 de diciembre de 2025, (México).