



## Artículo de revisión

### Violencia obstétrica

<sup>1</sup>Miguel Ángel Alcaraz-Aguilar.

<sup>1</sup>Anestesiólogo y licenciado en derecho. Tecomán, Colima. México.

#### Resumen

Se consideran actos constitutivos de violencia obstétrica ejecutados por el personal de salud los siguientes, atención mecanizada, técnica, impersonal y parto masivo, no atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas, obligar a la mujer a parir en posición supina, alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, el uso de técnicas de aceleración, practicar el parto por vía cesárea, existiendo condiciones para parto natural. Derecho de la mujer a una vida libre de violencia y a la ley de Igualdad entre hombres y mujeres. La violencia obstétrica tiene tres componentes básicos; las malas prácticas, las agresiones físicas y psicológicas y la falta de acceso a la información.

**Palabras clave:** Violencia obstétrica

#### La herida invisible del parto que no cicatriza

Violencia obstétrica término legal que describe los delitos y violaciones por parte del personal de salud en contra de los derechos de una mujer embarazada que este en trabajo de parto.

Se entiende como violencia obstétrica, cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como privado<sup>1</sup>

En su legislación Venezuela define la violencia obstétrica como la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por prestadores de salud que se expresa en un trato jerárquico deshumanizado, abuso en la medicación y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres.

Se consideran actos constitutivos de violencia obstétrica ejecutados por el personal de salud los siguientes, atención mecanizada, tecnicista, impersonal y masificada del parto, no atender oportuna y eficazmente 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

#### Abstract

Considered acts of obstetric violence the following acts, carried out by the staff of health, are mechanized, technical, impersonal and mass delivery, not responding timely and effectively to obstetric emergencies, forcing women to give birth in supine position, altering the natural process of the delivery of low-risk, the use of acceleration techniques, practice delivery via caesarean section being conditions for natural childbirth. Women's right to a life free of violence and the law on equality between men and women. Obstetric violence has three basic components; bad practices, the physical and psychological aggression, and lack of access to information.

**Keywords:** obstetric violence

vertical, obstaculizar el apego precoz del niño con su madre sin causa medica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente al nacer, alterar el proceso natural del **parto de bajo riesgo**, el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer, practicar el parto por vía cesárea, existiendo condiciones para parto natural, sin obtener en consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.

La violencia obstétrica, entendida como una serie de conductas que atentan contra la dignidad integridad de las mujeres durante el embarazo parto y puerperio, es un problema de salud pública complejo y multifactorial que constituye una grave violación a los derechos humanos, se trata de un problema estructural que requiere la intervención de diversos actores y sectores para su resolución.

Este modelo médico, se repite en todas las áreas obstétricas públicas y privadas, lo que es diferente es el trato personal, es diferente el color de las paredes, las batas de los médicos y enfermeras, cambia la forma de pedir que coloques la mano para pasar la oxitócina pero la práctica médica es la misma.



Existe una relación asimétrica entre las mujeres y los profesionales de la salud que revela, una desigualdad, simbólica y real, que dificulta el ejercicio de los derechos básicos de la mujer, la patologización del **parto de bajo riesgo** constituye de por sí un proceso en el que se ejerce violencia simbólica y epistémica

Venezuela en el año 2007 se convirtió en el primer país en definir legalmente la violencia obstétrica y tipificarla como delito al publicar la ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, que en su artículo 51 define el concepto de violencia obstétrica y establece sanciones administrativas a quienes la ejercen, el citado artículo 51 determina que se consideran actos de violencia obstétrica ejecutados por el personal de salud; No atender oportuna y eficazmente 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 amamantarlo o amamantarla inmediatamente al 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, practicar el parto por vía cesárea existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer<sup>2</sup>

En Argentina en el año 2009 fue promulgada la ley 26.485 o ley de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales. En el artículo 6 inciso "e" define violencia obstétrica como aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso en la medicalización y patologización de los procesos naturales de conformidad con la ley 25.929 relativa al parto vertical. Dentro del marco de la violencia obstétrica el derecho de la mujer a una vida libre de violencia se violenta a través de prácticas invasivas como las episiotomías, la cesárea que no está médicamente indicadas, la ligadura de trompas sin contar con el consentimiento de la mujer.<sup>3,4</sup>

La convención Americana sobre derechos humanos (CADH) en el artículo 5 señala; las personas poseen el derecho al respeto de la honra y al reconocimiento de la dignidad, así como a la protección de los ataques a la honra y reputación<sup>5</sup> Constituye violencia obstétrica las practicas que se realizan sin previa consulta y sin ofrecer

información a las pacientes sobre las implicaciones de las mismas. Frases como: firme aquí, te tengo que ligar las trompas, te tengo que hacer cesárea son un ejemplo habitual de ese tipo de practicas<sup>6</sup>.

Estas prácticas anulan toda posibilidad de las mujeres de tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva violando con esto: El artículo primero y quinto de la declaración universal de derechos humanos(DUDH), el artículo séptimo del pacto internacional de los derechos civiles y políticos (PIDCyP), el artículo décimo sexto de la convención contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes de los estados, el artículo once de la convención americana sobre derechos humanos entre otros

En México el pasado 30 de abril de 2014 el senado de la república aprobó tres dictámenes de modificación a las leyes de; Derecho de la mujer a una vida libre de violencia y a la ley de Igualdad entre hombres y mujeres. Con el fin de ofrecer mayores garantías a las trabajadoras y protección en la atención médica durante el embarazo, parto y puerperio<sup>7</sup>

Los dictámenes de referencia especifican reformas y adiciones al artículo sexto fracción VI de la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia, para tipificar como delito toda acción u omisión por parte del personal médico y de salud Que: Dañe, lastime, denigre o cause la muerte a la mujer durante el embarazo parto y puerperio<sup>8</sup>. Penaliza además como negligencia médica el trato deshumanizado, el abuso de medicación, la patologización de los procesos naturales como emergencias obstétricas tales como la práctica del parto por vía cesárea, pese a existir condiciones para el parto natural, el uso de métodos anticonceptivos o esterilización sin que medie el consentimiento voluntario, obstaculizar sin causa médica justificada el apego precoz del niño o niña con su madre, negándole la posibilidad de cargarlo y amamantarlo inmediatamente después de nacer.<sup>9</sup>

Durante la atención institucional del parto se penaliza como negligencia médica; la violación de los derechos humanos y reproductivos de las mujeres se consideran violaciones los regaños, las burlas, ironías, insultos, amenazas, humillaciones, manipulación de la información y negación al tratamiento sin referir a otros servicios para recibir asistencia oportuna, aplazamiento de la atención médica urgente, indiferencia frente a sus solicitudes o reclamos, no consultarlas o informarlas sobre las decisiones que se van tomando en el curso del trabajo de



parto, utilizarlas como recurso didáctico sin ningún respeto a su dignidad humana, el manejo del dolor durante el trabajo de parto, como castigo y coacción para obtener su "consentimiento", hasta formas en las que es posible constatar que se ha causado daño deliberado a la salud de la afectada, o bien que se ha incurrido en una violación aún más grave de sus derechos.

Estos actos u omisiones atentan contra los derechos reproductivos de las mujeres y pueden constituir delitos equiparables a: Actos de tortura, trato cruel y trato inhumano y degradante, en caso de que causen penas o sufrimiento físicos o mentales y se cometan con el fin de anular la personalidad, sus capacidades físicas, mentales o cualquier otro fin<sup>10</sup>.

En el plano físico, una cesárea sin justificación estrictamente médica, el tacto realizado por más de una persona, la episiotomía de rutina, el uso de fórceps sin estricta necesidad o consentimiento, la utilización de la maniobra de Kristeller, el raspado de útero sin anestesia. Son las más comunes representaciones de violencia obstétrica<sup>11</sup>.

Desde el punto de vista psicológico constituye violencia obstétrica, la utilización de lenguaje inapropiado, burlas sobre el estado del cuerpo de la mujer o su hijo, críticas por manifestar emociones de alegría o dolor, la imposibilidad de plantear temores e inquietudes durante el proceso.

La violencia obstétrica se trata de un problema estructural, la respuesta del estado requiere una vinculación estratégica, y sostenida con diversos actores para atacar las causas del problema, **el abordaje no debe tener un enfoque penal**, aunque hay conductas, como la esterilización forzada, que si deberían tipificarse como delito<sup>12</sup>

Factores relacionados con el sistema de salud que condicionan violencia obstétrica; falta de infraestructura, carencia de recursos humanos, déficit de insumos, ausencia de mecanismos para brindar atención de calidad y oportuna, sobre todo en las zonas más marginadas del país<sup>12</sup>

Factores relacionados a las condiciones de trabajo del personal de salud que condicionan violencia obstétrica; malos salarios, inseguridad laboral, saturación de servicios, nula o escasa capacitación, situaciones de acoso y hostigamiento laboral, entre otros.<sup>12</sup>

Factores relacionados a la formación médica que condicionan violencia obstétrica; la formación actual del médico en las universidades y hospitales promueve

modelos jerárquicos, modelos violentos y desiguales de relación entre docente y alumno, estos esquemas se repiten en la atención de los médicos con sus pacientes, el castigo, la humillación y el regaños se convierten en prácticas cotidianas<sup>12</sup>

Según datos de la comisión nacional de derechos humanos CNDH las entidades federativas con mayor número de expedientes sobre violación de derechos humanos en los servicios de salud reproductiva son; Distrito Federal, Estado de México, Veracruz, Tabasco, Oaxaca, Jalisco, Guerrero, Sinaloa.<sup>13</sup> Por gravedad del daño y por especialidad, incluyendo daño permanente y muerte. Ginecología y Obstetricia ocupa el primer lugar con 53% de las quejas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico CONAMED.<sup>13</sup> y es que la atención gineco obstétrica representa cerca del 40 % de las intervenciones médicas que se realizan en el país, el 39.68 % de los egresos hospitalarios corresponden a la especialidad de ginecología y obstetricia, es importante señalar que el 64.87 % de las pacientes la atención que recibieron fue a través de las clínicas y hospitales de la secretaria de salud.<sup>14</sup>

Según datos del Instituto Nacional de Salud Publica en el estado de Morelos en el 2012 el 29 % de las mujeres menciono algún tipo de abuso o maltrato durante el parto, 19 % recibió algún comentario humillante, el 50 % de los partos se resuelve con cesárea, y el tacto vaginal fue la maniobra de la que más se quejaron las mujeres.<sup>13</sup>

La violencia obstétrica tiene tres componentes básicos; las malas prácticas, las agresiones físicas y psicológicas y la falta de acceso a la información ya que no se comenta a los pacientes y familiares los procedimientos que se les practicaron<sup>13</sup>. Estos componentes se ven agravados por las condiciones de trabajo en las instituciones de salud caracterizadas por; recursos insuficientes, saturación de servicios, inseguridad laboral salarios reducidos, nula capacitación y violencia entre el personal de salud<sup>13</sup>

Consideramos que las modificaciones al artículo 6 fracción VI de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del 30 de abril 2014 tiende a criminalizar el servicio de la medicina especializada para la atención de la mujer. Las propuestas de reforma a las legislaciones estatales para incorporar el concepto de violencia obstétrica emanadas de dicha modificación deberán ser discutidas con los respectivos colegios, el texto actual no considera con seriedad; los embarazos de alto riesgo, lo complicado de los escenarios de atención médica, ni los





casos de alumbramiento en adolescentes que ya representan el 30% de los partos

Está en proceso de aprobación la NOM 007 SSA2 2010 para la atención del embarazo parto y puerperio, que promueve el trabajo de parto espontaneo, el parto vertical cuando se pueda, evitar intervenciones innecesarias e impulsar el trato respetuoso a la paciente<sup>13</sup>.

Estas iniciativas buscan, dar certeza, seguridad y tranquilidad a las mujeres durante la gestación, el parto y el puerperio a fin de evitar que se ponga en riesgo la salud y las de sus hijos e hijas, sin embargo, la tipificación de la violencia obstétrica como delito, exige un debate amplio y razonado, no se debe criminalizar al equipo médico sin tomar en cuenta su opinión técnica

### Referencias

1. Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer (convención de Belem Do Pará).
2. Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia Art. 51 (Venezuela).
3. Ley 26.485, artículo 6 inciso "e" Argentina
4. Ley 25.929 Argentina
5. Art. 5 Convención Americana sobre Derechos Humanos (CADH)
6. INS- GENAR, 2003:21

7. Miércoles 30 Abril 2014 19:33 hrs. Comunicado 740 senado de la republica
8. Decreto que reforma y adiciona la fracción VI con incisos del a al f, del artículo 6o. del título primero de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia
9. Artículo 6 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia México
10. Gaceta parlamentaria, numero 3452.IV jueves 16 febrero 2012 México
11. Gaceta parlamentaria, numero 3452.IV jueves 16 febrero 2012
12. <http://www.espolea.org/actividades-de-geacutenero/-foro-violencia-obstetrica-oportunidades-y-retos-para-la-legislacion-y-las-politicas-publicas-en-mexico>
13. <http://www.oem.com.mx/laprensa/notas/n3407717.htm#sthash.0oZNoLyd.dpuf>
14. <http://www.sinais.salud.gob.mx/serviciosotorgados/index.htm>