International Confederation of Midwives

Declaración

Violencia obstétrica y maltrato y violencia contra las mujeres en los servicios de salud reproductiva

La violencia obstétrica durante el parto y el maltrato y la violencia contra las mujeres que recurren a los servicios de salud reproductiva son una grave violación de los derechos humanos y una forma reconocida de violencia de género (1). Como tales, deben examinarse en el contexto de los derechos humanos (y reproductivos), no como una cuestión de calidad de la atención (2). Si bien estas violaciones de derechos pueden afectar a todas las mujeres en edad reproductiva, las personas de género diverso y las mujeres de comunidades marginadas y racializadas sufren un impacto desproporcionado (3,4).

Aunque la terminología específica es objeto de debate entre los profesionales de la salud, la Ponente Especial de las Naciones Unidas sobre la violencia contra las mujeres ha adoptado el término *violencia obstétrica* para referirse a la violencia que sufren las mujeres durante la atención al parto en centros sanitarios y el término *maltrato y violencia contra las mujeres en los servicios de salud reproductiva* para referirse a la violencia que sufren las mujeres cuando recurren a otros servicios de salud sexual y reproductiva (SSR) (4).

El modelo de atención de la partería es un modelo que aplican las matronas en numerosos contextos —incluidos los partos dirigidos por obstetras y por matronas en

International Confederation of Midwives
La Confédération Internationale des sages-femmes
Confederación Internacional de Matronas

Koninginnegracht 60
2514 AE ZH
Países Bajos

+31 (0) 70 3060520
info@internationalmidwives.org
www.internationalmidwives.org

centros sanitarios. No obstante, muchas matronas se rigen por el modelo de atención obstétrica al atender partos en centros sanitarios. La filosofía y el modelo de atención de la partería se basan en la comprensión de las experiencias sociales, emocionales, culturales, psicológicas, espirituales y físicas de las mujeres (5). Como resultado, **la ICM ha decidido adoptar la terminología utilizada a escala global por grupos de mujeres y organismos de derechos humanos y emplear el término *violencia obstétrica* para referirse a la violencia que sufren las mujeres durante la atención del parto en centros sanitarios.** Cabe destacar que este término coloca las experiencias, las necesidades y los deseos de las mujeres al mismo nivel que los de los profesionales de la salud (6)**.**

Aunque la terminología inglesa puede dar a entender que la violencia obstétrica es ejercida por los obstetras, en otros idiomas el término engloba a un abanico más amplio de profesionales que prestan servicios de maternidad en centros sanitarios, matronas incluidas. Como ocurre con todas las formas de violencia, la única manera de acabar con ella es darle un nombre y definirla, y brindar la oportunidad de cuestionar y mejorar la forma en la que los sistemas sanitarios y los profesionales sanitarios abordan la atención durante el parto (6).

¿Qué es la violencia obstétrica?

La violencia obstétrica es el maltrato infligido a las mujeres durante el parto; este maltrato se puede manifestar de diversas formas. Incluye la violencia física y la pérdida de autonomía; ser sometida a cualquier intervención clínica sin el debido consentimiento informado; ser tratada a voces, regañada, humillada o amenazada; y ser ignorada, ser privada de algo o no recibir respuesta a peticiones de ayuda (4). También puede incluir prácticas no basadas en la evidencia, por ejemplo, las episiotomías rutinarias o la falta de acceso a un parto fisiológico (1). La falta de respeto, el maltrato y la violencia obstétrica tienen un impacto sobre las mujeres, y se han asociado a traumas relacionados con el parto, depresión posparto, trastorno de estrés postraumático, implicaciones negativas en la sexualidad, riesgos exacerbados de

complicaciones durante el parto y una desconfianza en el sistema sanitario que se traduce en una reticencia a buscar atención médica (1).

Causas de la violencia obstétrica

Como ocurre con todas las formas de violencia de género, la violencia obstétrica está generalizada y es de carácter sistémico. La violencia obstétrica es estructural e interseccional, está arraigada en contextos políticos, sociales y médicos complejos, y se ve favorecida o desalentada por las condiciones de trabajo, las cargas económicas, las jerarquías profesionales y los programas educativos (6). Está ligada a problemas estructurales que suelen repercutir sobre la prestación de los servicios de maternidad, por ejemplo, la falta de recursos, la escasez de personal y equipos, las malas condiciones laborales y la ausencia de orientación y políticas claras (4). Las actitudes discriminatorias también influyen, sobre todo, los estereotipos de género nocivos acerca de la capacidad de las mujeres para tomar decisiones, su papel en la sociedad y la maternidad (1, 4). La violencia obstétrica es un problema interseccional que afecta de manera desproporcionada a comunidades marginadas y racializadas en todos los contextos, especialmente a las mujeres negras, indígenas y de color, debido al racismo sistémico arraigado en los sistemas sanitarios (7).

Cómo abordar la violencia obstétrica

La violencia obstétrica es un fenómeno complejo y multifacético que requiere un enfoque pluridimensional y la contribución de profesionales de distintas disciplinas, matronas incluidas (8). La ICM ha preparado numerosos recursos dirigidos a prestar una atención respetuosa, ha suscrito iniciativas para implementar servicios de maternidad respetuosos y ha integrado principios relativos a los derechos humanos en sus normas (9), sus recursos (10) y su trabajo con asociaciones de matronas. La ICM también está trabajando con las partes interesadas y otras organizaciones profesionales para comprometerse de manera significativa en la introducción de los

cambios necesarios para mejorar la cultura de los servicios de maternidad y salud sexual y reproductiva (11, 12).

Recomendaciones

La ICM insta a los responsables políticos a asignar recursos suficientes para que las matronas y otros profesionales sanitarios puedan prestar una atención sanitaria materna, sexual y reproductiva accesible y de calidad.

La ICM insta a las asociaciones de matronas y los responsables políticos a desarrollar políticas y prácticas que involucren de forma significativa a grupos de mujeres y miembros de organizaciones de la sociedad civil en las decisiones sobre los servicios de maternidad —diseño, planificación, prestación y evaluación de la atención incluidos. También instamos a las asociaciones de matronas a fomentar el conocimiento y la divulgación de directrices asistenciales basadas en la evidencia entre estudiantes y profesionales.

La ICM insta a todas las personas responsables de tomar decisiones en centros que prestan servicios de maternidad y salud sexual y reproductiva a que garanticen el establecimiento de medidas de responsabilidad —entre ellas, mecanismos de denuncia de irregularidades para el personal y mecanismos de reclamación y reparación para las mujeres. La formación simultánea al empleo en materia de atención respetuosa debe ser obligatoria y periódica.

La ICM insta a los formadores de matronas a incluir en los programas de formación previos y simultáneos a la práctica profesional principios relativos a los derechos humanos y que eviten la violencia obstétrica, el maltrato y la violencia contra las mujeres en los servicios sanitarios.

La ICM insta a todas las personas que prestan atención de maternidad y salud sexual y reproductiva, incluidas las matronas individuales, a hacer lo posible para garantizar que esta atención esté libre de maltrato y violencia de género, y a asegurarse de que las mujeres reciban una atención digna y respetuosa. Esto incluye asegurarse de

que exista un consentimiento informado, respetar la dignidad y garantizar la confidencialidad.

Referencias

(1) Relator Especial sobre la violencia contra las mujeres y las niñas. Informe sobre un enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia obstétrica durante la atención del parto [Internet]. Ohchr.org. 2019 [consultado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.ohchr.org/es/calls-for-input/report-human-rights-based-approach-mistreatment-and-obstetric-violence-during

(2) Williams CR, Meier BM. Ending the abuse: the human rights implications of obstetric violence and the promise of rights-based policy to realise respectful maternity care. Sex Reprod Health Matters [Internet]. 2019;27(1):1691899. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1080/26410397.2019.1691899

(3) Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa. Obstetrical and gynaecological violence-Resolution 2306 (2019) [Internet]. 2019 [consultado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en: https://pace.coe.int/en/files/28236/html

(4) Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica [Internet]. Julio de 2019. Disponible en: https://documents.un.org/doc/undoc/gen/n19/213/30/pdf/n1921330.pdf

(5) La filosofía y el modelo de atención de la partería [Internet]. Confederación Internacional de Matronas. 2014 [consultado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en: https://internationalmidwives.org/es/resources/la-filosofia-y-el-modelo-de-atencion-de-la-parteria/

(6) Schantz C, Quattrocchi P, van der Waal R, Villarmea S, Rozée V. Obstetric violence: abuse during childbirth is widespread, but the first step to fighting it is naming it. The Conversation [Internet]. 2 de octubre de 2024 [consultado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en: http://theconversation.com/obstetric-violence-abuse-during-childbirth-is-widespread-but-the-first-step-to-fighting-it-is-naming-it-235161

(7) Taylor MA, Glowacki EM. The language of women's pain: Ideology and critical cultural competencies in pain literacy. Front Commun [Internet]. 2020;5. Disponible en: http://dx.doi.org/10.3389/fcomm.2020.00036

(8) Sadler M, Santos MJ, Ruiz-Berdún D, Rojas GL, Skoko E, Gillen P, et al. Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. Reprod Health Matters [Internet]. 2016;24(47):47–55. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.rhm.2016.04.002

(9) Competencias esenciales para la práctica de la partería [Internet]. Confederación Internacional de Matronas. 2024 [consultado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en: https://internationalmidwives.org/es/resources/competencias-esenciales-para-la-practica-de-la-parteria/

(10) Kit de Herramientas de RESPETO [Internet]. Confederación Internacional de Matronas. 2024 [consultado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en: https://internationalmidwives.org/es/resources/kit-de-herramientas-de-respeto/

(11) Los 12 Pasos para una Atención de Maternidad Segura y Respetuosa de la Madre-Bebé-Familia [Internet]. Confederación Internacional de Matronas. 2024 [consultado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en: https://internationalmidwives.org/es/resources/12-steps-to-safe-and-respectful-motherbaby-family-maternity-care/

(12) The health-care professional associations' response to the honoring women's demands paper [Internet]. PMNCH; 2024 [consultado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en: https://internationalmidwives.org/resources/the-health-care-professional-associations-response-to-the-honoring-womens-demands-paper/

Bibliografía adicional

- Chadwick R. Breaking the frame: Obstetric violence and epistemic rupture. Agenda [Internet]. 2021;35(3):104–15. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1080/10130950.2021.1958554
- Davis DA. Obstetric racism: The racial politics of pregnancy, labor, and birthing. Med Anthropol [Internet]. 2019;38(7):560–73. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1080/01459740.2018.1549389

- Davis DA. Reproducing while Black: The crisis of Black maternal health, obstetric racism and assisted reproductive technology. Reprod Biomed Soc Online [Internet]. 2020;11:56–64. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.rbms.2020.10.001
- Davis DA. Obstetric Racism: The Racial Politics of Pregnancy, Labor, and Birthing. Medical Anthropology [Internet]. 6 de diciembre de 2018;38(7):1–14. Disponible en: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01459740.2018.1549389
- Pérez D'Gregorio R. Obstetric violence: A new legal term introduced in Venezuela. International Journal of Gynecology & Obstetrics [Internet]. 2 de noviembre de 2010;111(3):201–2. Disponible en: http://www.redehumanizasus.net/sites/default/files/figo_-_violencia_obstetrica_-_legislacao_na_venezuela.pdf
- Ferron-Parayre A, Régis C, Bernheim E, Lévesque S. Obstetric and gynecological violence: Empowering patients to recognize and prevent it [Internet]. The Conversation Canada. 2024 [consultado el 27 de octubre de 2024]. Disponible en: https://theconversation.com/obstetric-and-gynecological-violence-empowering-patients-to-recognize-and-prevent-it-226129
- Jardim DMB, Modena CM. Obstetric violence in the daily routine of care and its characteristics. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 29 de noviembre de 2018;26(0). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692018000100613
- Jewkes R, Abrahams N, Mvo Z. Why do nurses abuse patients? Reflections from South African obstetric services. Soc Sci Med [Internet]. 1998;47(11):1781–95. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/s0277-9536(98)00240-8
- Jewkes R, Penn-Kekana L. Mistreatment of women in childbirth: Time for action on this important dimension of violence against women. PLoS Med [Internet]. 2015;12(6):e1001849. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1001849
- Keedle H, Keedle W, Dahlen HG. Dehumanized, Violated, and Powerless: An Australian Survey of Women's Experiences of Obstetric Violence in the Past 5 Years. Violence Against Women. 30 de noviembre de 2022;30(9):107780122211401.
- Montanari Vergallo G, De Paola L, Napoletano G, Circosta F, Gullo G, Marinelli S. Obstetric violence: if you can recognize it, you can prevent it. Archives of Gynecology and Obstetrics [Internet]. 4 de septiembre de 2024 [consultado el 5 de octubre de 2024]. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1007/s00404-024-07722-9
- Nassiri-Ansari T. Gender Violence in Health Institutions as a Global Health Issue [Internet]. Genderandhealthcommission.org. The Lancet Commission on Gender and Global Health; 2024 [consultado el 27 de octubre de 2024]. Disponible en: https://genderandhealthcommission.org/blog/tag/obstetric-violence/
- Violencia obstétrica y ginecológica en la Unión: prevalencia, marcos jurídicos y directrices educativas para su prevención y eliminación [Internet]. Parlamento

Europeo. 2024 [consultado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2024/761478/IPOL_STU(2024)761478(SUM01)_ES.pdf
- Pickles C. 'Everything is Obstetric Violence Now': Identifying the Violence in 'Obstetric Violence' to Strengthen Socio-legal Reform Efforts. Oxf J Leg Stud [Internet]. Otoño de 2024;44(3):616–44. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1093/ojls/gqae016
- Reed A. We Need to Talk About: Obstetric Violence [Internet]. All4Maternity. All4Maternity; 2024 [consultado el 27 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.all4maternity.com/we-need-to-talk-about-obstetric-violence/
- Sexual and reproductive health and rights in Europe: Progress and challenges [Internet]. Center for Reproductive Rights. 2024 [consultado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en: https://reproductiverights.org/srhr-europe-progress-challenges/
- Smith-Oka V, Rubin SE, Dixon LZ. Obstetric violence in their own words: How women in Mexico and South Africa expect, experience, and respond to violence. Violence Against Women [Internet]. 2022;28(11):2700–21. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1177/10778012211037375
- Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud [Internet]. Who.int. Organización Mundial de la Salud; 2014 [consultado el 24 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-RHR-14.23