

Los hospitales españoles y la violencia obstétrica

La Violencia Obstétrica constituye una violación de los derechos humanos, sexuales y reproductivos de las mujeres, y según el último dictamen del CEDAW sigue presente en los hospitales españoles.

Violencia obstétrica y derechos humanos

La violencia obstétrica es un concepto que ha aparecido en los últimos años y que va cogiendo fuerza para dar nombre a una práctica que sufren las mujeres embarazadas en relación con las malas prácticas que se dan en los hospitales durante el embarazo, el parto o incluso después de este. Pese a no haber una única definición, existe bastante consenso a la aportada por la OMS, la cual lo define como cualquier acto, u omisión de información, por parte de los profesionales de la salud o del personal médico durante el embarazo, parto, puerperio y aborto que vulnere los derechos humanos y la integridad física y emocional de las mujeres. Esta violencia puede tomar muchas formas, incluyendo (CEDAW, 2023).

- **Falta de información:** no brindar la información necesaria y de forma clara por parte de los profesionales médicos durante el proceso obstétrico para que las pacientes puedan tomar sus decisiones de forma autónoma.
- **Coerción:** obligar a las pacientes a someterse a intervenciones médicas sin su pleno consentimiento informado.
- **Trato discriminatorio:** tratar a las pacientes de un modo despectivo o discriminatorio en función de la etnia, la raza, la orientación sexual, el género, identidad de género, diversidad funcional, etc.
- **Intervenciones médicas innecesarias:** realizar procedimientos médicos innecesarios, como la episiotomía, la

cesárea o la administración de medicamentos, sin una indicación médica adecuada.

- **Maltrato físico:** realizar maniobras violentas o dolorosas durante el parto o el postparto, como la presión abdominal o la restricción física.
- **Abuso sexual:** realizar tocamientos indebidos, comentarios inapropiados o cualquier otra forma de abuso sexual durante la atención obstétrica.

Estas malas praxis suponen una violación de los derechos de la salud, sexuales y reproductivos de las mujeres, los cuales constituyen parte de los derechos humanos, y se deben concebir de forma integral y conjunta dentro de este ámbito. Son varios los tratados internacionales

que incluyen estos derechos y reivindican la importancia de aportar una perspectiva de género en lo que se refiere a la protección de los derechos humanos (Al Abid et al., 2017). Así pues, aparecen en la Declaración Universal de Derechos Humanos (1948), el Pacto Internacional de Derechos Civiles y políticos (1966), la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), que de forma más concreta, reconoce el derecho de las mujeres a controlar su propia vida reproductiva, incluyendo el derecho a decidir si quieren tener hijos, el número y el espaciamiento de los hijos y el acceso a información, también la Plataforma de Acción de Beijing (1995), que reconoce los derechos de las mujeres a decidir libre y responsablemente sobre cuestiones relativas a



Fuente: Foto de Ana Jimenez en La Vanguardia

su sexualidad, incluyendo el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva.

Naturalización en los hospitales

La medicina ha supuesto un enorme beneficio y avance en todos los aspectos, y ha producido importantes cambios a nivel demográfico, prolongando la vida de las personas y disminuyendo la mortalidad materno filial. Pero, por otro lado, el método empírico y científico ha supuesto la sistematización de unas prácticas y unos saberes coloniales, que ha implicado en cierta manera un control sobre los cuerpos de las mujeres embarazadas y sobre las prácticas que se llevan a cabo, así pues, se crea una relación de poder dentro de los centros hospitalarios entre los profesionales de la salud y las pacientes. Este



Fuente: Foto de Stephen Andrews en Unsplash

hecho constituye una violencia de género que se ve reflejada a partir de una violencia estructural y cultural que está presente en todo tipo de instituciones (Rodríguez y Martínez, 2021).

La naturalización de estas prácticas en las sociedades supone que más de la mitad de los profesionales de la salud desconozcan el término de la violencia obstétrica (Beli, 2013) y alrededor de un 30- 40 % de las pacientes embarazadas han dicho haber sufrido violencia obstétrica (Observatorio de Violencia, 2021 e Iglesias, et al. 2019).

En cuanto a definir y poner nombre a estas “prácticas”, fue el estado de Venezuela en 2007, el primer país que las determinó legalmente como, (Beli, 2013)

- Falta de atención eficaz y oportuna por parte de las emergencias obstétricas.
- Pese a haber otros medios de llevar a cabo un parto, obligar a las pacientes a parir en posición supina y con las piernas levantadas.
- Poner obstáculos en el apego entre los recién nacidos y las madres, sin justificación alguna y negar la

posibilidad de cogerlos en brazos o proceder al acto de amamantarlos.

- 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 de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.

Panorama español

En cuanto a España, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (en adelante CEDAW) de la ONU, publicó el pasado 7 de marzo un dictamen que condenaba por tercera vez a España por prácticas nocivas contra la integridad física y la dignidad humana de una paciente durante el parto. Concretamente, se trató de malas prácticas relacionadas con el uso de la epidural y el no tener en cuenta el historial médico previo, que termino con una cesarí en el parto, ocasionando graves problemas

posteriores a nivel psíquico y físico (Cuesta, 2023).

Los tres dictámenes emitidos contra España refuerzan la necesidad de establecer medidas dentro de este ámbito para la prevención y erradicación de las formas de violencia obstétrica, la CEDAW pone de manifiesto en sus recomendaciones la necesidad de involucrar más medidas y recursos.

Por un lado, con respecto a los profesionales de la salud y de las instituciones médicas, hace falta un cambio del modelo obstétrico, para proteger a las víctimas y asegurar el pleno goce de sus derechos, así pues, reconocer la violencia estructural y las relaciones de poder que se establecen dentro de los hospitales. Además, de sensibilizar y formar a los profesionales para conocer y reconocer las malas prácticas dadas durante el embarazo, el parto o de forma posterior. Y que, de este modo, puedan realizar un acompañamiento a las pacientes a nivel psicológico, ya que estas suelen experimentar miedo, ansiedad e inseguridad.

Por otro lado, es importante sensibilizar a la población de la existencia de la violencia

obstétrica, y enfocarse en una comunicación fluida y con el objetivo de fortalecer el consentimiento informado que se da entre las pacientes y los profesionales.

También, a nivel jurídico, formar a los profesionales de este ámbito para dar respuesta a las posibles denuncias por violencia obstétrica y ofrecer un acompañamiento a las víctimas. Por supuesto, la CEDAW recomienda la revisión de la legislación actual y la readaptación de estas para dar respuesta a las situaciones que ya se han dado y se pueden dar en un futuro.

En definitiva, tanto el Comité como la ONU, tiene presente la violencia obstétrica como una forma de violencia de género contra las mujeres por el hecho de serlo, y considera totalmente necesario la visibilización de esta para asegurar el goce de los derechos y crear sociedades justas y democráticas (Naciones Unidas, 2022).

Ester Cecilia Chico

Graduada en Psicología

Estudiante de Máster en Derechos Humanos,
Democracia y Globalización en la Universitat
Oberta de Catalunya.

Referencias

- Al Adib, M., Ibáñez, M., Casado, M. & Santos, P. (2017). La violencia obstétrica: un fenómeno vinculado a la violación de los derechos elementales de la mujer. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 104-111. http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152017000100104&lng=en&tlng=es
- Belli L. (2013). La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos. *Revista Redbioética/UNESCO*, p. 25-34.
- CEDAW. (2023). Dictamen del Comité en virtud del artículo 7, párrafo 3, el Protocolo Facultativo respecto de la Comunicación núm. 154/2020. <https://www.refworld.org/es/pdfid/61f81f274.pdf>
- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979). <https://www.ohchr.org/es/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women>
- Cuesta, L. (2023, 7 de marzo). Nueva condena de la ONU por violencia obstétrica. *La Vanguardia*. <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20230315/8823521/nueva-condena-espana-violencia-obstetrica.html>
- Iglesias, S., Conde, M., González, S., & Parada, M. E. (2019). ¿ Violencia obstétrica en España, realidad o mito? 17.000 mujeres opinan. MUSAS. *Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*, 4(1), 77-97. doi.org/10.1344/musas2019.vol4.num1.5
- Naciones Unidas. (2022). España: Comité de derechos humanos encuentra violencia obstétrica y pide reparar a la víctima. <https://news.un.org/es/story/2022/07/1511702>
- Observatorio de violencia. (2021). La violencia obstétrica en España. <https://observatorioviolencia.org/la-violencia-obstetrica-en-espana/>
- Rodríguez, J. & Martínez, A. (2021). La violencia obstétrica: una práctica invisibilizada en la atención médica en España. *Gaceta Sanitaria*, 35(3), 211-212. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.019>

Publicado por:



**Asociación para las
Naciones Unidas
en España**
United Nations Association of Spain

Con el apoyo de:



ANUE no hace necesariamente como suyas las opiniones expresadas por sus colaboradores