

# violencia obstétrica



Vision CEVECE  
2022 Semana 31

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades. Av. Fidel Velázquez No. 805, Col. Vértice. C.P. 50150. Tel. (722) 2193887. Estado de México.



## ¿qué es?

- Llamamos violencia obstétrica a esas malas prácticas o conductas que se llevan a cabo en el ámbito de la salud, por profesionales que atienden a mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, y que por acción u omisión pueden poner en riesgo tanto a la mamá como a la o el bebé, siendo violentas o percibidas como formas de violencia. Este tipo de violencia ejercida puede darse tanto a nivel físico, en forma de actos no apropiados o no consensuados por la paciente; como psicológico, en forma de humillaciones.
- En este sentido, la violencia obstétrica constituye una discriminación de género, por lo que se engloba dentro de la violencia contra la mujer, dado que supone una violación de sus derechos desde varios enfoques: sexuales, reproductivos y de salud.
- Existen diversas situaciones que son contempladas dentro de la violencia obstétrica que experimentan las mujeres durante la atención del embarazo, el parto y el puerperio. ¿Cómo se manifiesta la violencia obstétrica?.
- Maltrato físico.
- Humillación y abuso verbal.

- Trato infantil, paternalista, autoritario, despectivo.
- Insultos verbales, despersonalización o vejaciones.
- Violación de la privacidad.
- Violación de la confidencialidad.
- Obtención de consentimiento de forma involuntaria o con déficit de información.
- Procedimientos autoritarios para imponer el uso de un método anticonceptivo.
- Negación de tratamiento.
- Detención de mujeres y recién nacidos en instalaciones debido a la imposibilidad para pagar (en servicios privados).
- Medicalización excesiva.
- Intervenciones dolorosas sin medicamentos anestésicos.
- Obligación de dar a luz en determinadas posiciones.
- No atender eficazmente ni a tiempo emergencias obstétricas.
- Impedir el apego precoz del bebé sin causa justificada.
- Alterar el proceso natural del parto bajo riesgo.

Llamamos violencia obstétrica a esas malas prácticas o conductas que se llevan a cabo en el ámbito de la salud por profesionales que atienden a mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio.

## causas

- Existen muchas mujeres que han sufrido violencia obstétrica de una u otra manera, que se han sentido humilladas, maltratadas durante sus visitas al servicio de ginecología o durante el parto. Pero ¿qué causa la violencia obstétrica? ¿Por qué se ha empezado a tomar conciencia ahora sobre la violencia obstétrica?

- Violencia obstétrica de carácter simbólico. Dado que viene del sector sanitario profesional, muchas mujeres han considerado este tipo de prácticas como algo normal, por lo cual se trata de un tipo de violencia de carácter simbólico. Todo ello derivado del miedo a la denuncia, el miedo a ser juzgadas por criticar a la sanidad o simplemente por ser tachadas de exageradas u hormonales.
- Violencia obstétrica por desgaste profesional. En cuanto al sector sanitario mucha de la mala praxis o acciones propias de la violencia obstétrica, generalmente se relaciona con el síndrome de Burnout o

desgaste profesional. Los niveles de estrés y cansancio pueden provocar la frustración de la o el médico con su trabajo, lo cual lleva a desempeño de forma mecánica que, deshumaniza a las y los pacientes.

- Violencia obstétrica por falta de información. Otra causa que explica la existencia de la violencia obstétrica es la falta de información por parte de la comunidad sanitaria, que les hace no ser conscientes de lo que implica estos comportamientos. El no disponer de herramientas necesarias para detectar y gestionar adecuadamente este tipo de prácticas contra mujeres embarazadas, de parto o en puerperio, puede desencadenar consecuencias físicas y psicológicas en ellas.

Existen muchas mujeres que han sufrido violencia obstétrica de una u otra manera, que se han sentido humilladas, maltratadas durante sus visitas al ginecólogo o durante el propio parto.

# consecuencias

• Cualquier forma de violencia contra la mujer atenta a la salud de la misma desde diversas áreas: físicas, sexuales y reproductivas, mentales y conductuales. La violencia obstétrica puede poner en riesgo la salud materna y la salud fetal. Algunas de las consecuencias de la violencia obstétrica son:

- Sangrados vaginales durante el embarazo.
- Nacimiento de bebés prematuros.
- Incremento del riesgo de embarazos no deseados.
- Malestar físico.
- Daño psicológico.
- Estados de nerviosismo, ansiedad, estrés o depresión.

• Para identificar la violencia obstétrica en su manifestación como abuso verbal, a continuación te mostramos algunas frases:

- "Cuando lo estabas gestando no te dolía tanto, no te aquejes".
- "Ánda tonta, que no te va a quedar una cicatriz de bikini, ni llores".
- "Tus contracciones son una porquería".
- "Te tuve que cortar porque era cabezón".

- "¿No te gustó abrir las piernas? Ahora aguántate".
- "Tengo que quitarte a la niña/o, porque te has portado muy mal".
- Otros ejemplos de violencia obstétrica usuales durante la atención a las mujeres embarazadas que son considerados como violencia obstétrica incluyen:
  - Tactos vaginales realizados por más de una persona.
  - Episiotomía, uso de fórceps y maniobra de Kristeller como práctica habitual.
  - Raspado de útero sin anestesia.
  - Procedimientos autoritarios para imponer la realización de una cesárea, sin justificación médica.
  - Suministro de medicación abusiva e innecesaria para el parto.
- Cualquier otra situación de estos calibres que se dé durante el proceso de atención médica en embarazadas o a las mujeres durante o después del parto, está considerado como una forma de violencia contra la mujer y se le denomina violencia obstétrica.

Cualquier forma de violencia contra la mujer atenta a la salud de la misma desde diversas áreas: físicas, sexuales y reproductivas, mentales y conductuales. La violencia obstétrica puede poner en riesgo la salud materna y la salud fetal.

• Por ello, la Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS) apunta las siguientes recomendaciones generales para diseñar una respuesta institucional extensa tiende a prevenir y erradicar la violencia obstétrica dentro del IMSS:

- Informar a todas y todos los involucrados en la cadena de atención y a las personas usuarias del servicio sobre los actos constitutivos de violencia obstétrica y las repercusiones legales para la institución y el personal de salud al incurrir en ellos.
- Actualizar las prácticas gineco-obstétricas relacionadas con la atención del embarazo, parto y puerperio y adecuarlas a recomendaciones y estándares internacionales.
- Asegurar que el personal médico realice el procedimiento quirúrgico de cesárea sólo en aquellos casos en los que la condición de salud de la madre y del producto lo requieran.
- Crear mecanismos para vigilar que las unidades médicas cuenten con los recursos humanos suficientes y con formación actualizada para ofrecer la atención gineco-obstétrica, así como con los materiales e insumos necesarios para otorgar una atención de calidad.
- Identificar las instancias que en las unidades médicas sean las encargadas de recibir las quejas o denuncias por actos constitutivos de violencia obstétrica y dar a conocer entre el personal de salud y las personas usuarias de los servicios, la existencia de dicha instancia,

su objeto y procedimiento o mecanismo básico para la protección de sus derechos.

- Impartir talleres al personal de salud, sobre los preceptos del modelo integral de atención de parto humanizado y cursos de capacitación teórica-prácticos basados en la Ley General y Leyes Estatales de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, con especial énfasis en el concepto de violencia obstétrica como una manifestación de la violencia de género.
- Atender la salud mental del personal médico que pudiera, a la vez, ser víctima de estructuras violentas, jerarquizadas, con síndrome de burnout y estrés postraumático, y en condiciones laborales insatisfactorias; así como analizar la medida en que dichos factores impactan en los índices de violencia obstétrica, como uno de los factores a mitigar.
- La pandemia por COVID-19 ha afectado negativamente la provisión de servicios de salud sexual, reproductiva y materna en México; no obstante, puede ser una oportunidad para reformular las estrategias del Seguro Social y redefinir acciones que contribuyan en forma decisiva y eficaz a erradicar la violencia obstétrica.

De acuerdo con la Coordinación de Igualdad y Género del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la violencia obstétrica es en general el maltrato obstétrico que puede ser todo, desde que no haya papel en el baño, hasta que se provoque el fallecimiento de la asegurada embarazada, la o el bebé o ambos.

# violencia obstétrica en el Estado de México

• Las denuncias se realizaron por presuntos actos de violencia durante el parto y el embarazo cómo usar técnicas de aceleración sin consentimiento voluntario; negligencia médica; negación de atención oportuna y no brindar atención ginecológica. También negar atención oportuna para colocar anticonceptivos, además de no seguir con el protocolo de investigación de los delitos de violencia sexual hacia las mujeres con perspectiva de género. A partir de marzo del 2022 se dió a conocer que el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM) reportó 13 denuncias en: Nezahualcóyotl, Toluca, Texcoco, Otzolotepec, Ecatepec, Coacalco, Chalco y Jilotepec.

- Resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2106 señalan que:
  - El 11.2% sufrió gritos y regaños durante el parto.
  - El 10.3% dijo que el personal se tardó "mucho en atenderla porque decían que gritaba o se quejaba mucho".
  - El 9.9% fue ignorada cuando preguntaba sobre el parto o su bebé.
  - El 9.2% fue obligada a permanecer en una posición incómoda o molesta.
  - El 7% sufrió ofensas y humillaciones del personal.
  - Casi el 5% de las mujeres señaló que el personal se negó a

anestesiarla o ampliar el bloqueo para disminuir el dolor, sin dar explicaciones.

- Al 3.2%, tras el parto, le impidieron ver, cargar o amamantar a su bebé, durante más de 5 horas y sin causa alguna o sin que les informaran qué causó la tardanza.
- Prevalencia por estados
  - En violencia y maltrato, la Ciudad de México tiene la más alta proporción de reportes: 30.5%. Le siguen un grupo con 25%: Estado de México, Querétaro, Aguascalientes, Coahuila, Tlaxcala, Yucatán, Jalisco, Morelos e Hidalgo. Con más baja pero aún muy elevada prevalencia: 20%, están Chihuahua, SLP, Guerrero, Sonora, Nuevo León y Campeche. Chiapas es la única entidad por debajo del 15%.
  - En atención no autorizada: con 20% están Tlaxcala, SLP, Guanajuato, Puebla y Veracruz. Por debajo del 15% se ubican Coahuila, Quintana Roo, Colima, Guerrero, Nuevo León, Durango, Zacatecas, Nayarit, Sinaloa, Chihuahua; y con prevalencia menor a 10%, Chiapas.

En 4 años el Órgano Interno de Control del Instituto de Salud del Estado de México (ISEM) recibió 46 denuncias relacionadas con violencia obstétrica contra 76 de sus trabajadores, de los cuales 64 por ciento son médicos.

Nota: este tríptico es impreso en papel reciclable



Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

[www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/](http://www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/)

correo: [cevece@salud.gob.mx](mailto:cevece@salud.gob.mx)

o síguenos por:

