

Violencia obstétrica

Violencia que no se ve y tampoco se sanciona

La violencia obstétrica es una modalidad frecuente en muchos hospitales y centros de salud del país, aunque pocas veces se denuncia; está relacionada con los servicios y respuesta del personal médico y de enfermería que afectan de manera negativa el derecho a la salud de las mujeres durante los procesos de embarazo, parto y puerperio y afecta además otros derechos: a la vida, a la protección a la salud, a la dignidad y a la información, entre otros.



en apoyo a:



ORMUSA



Alianza para la SSSR
en El Salvador

La presente publicación ha sido elaborada con la asistencia de la Christian Aid, Health Poverty Action, Gobierno de Navarra y Asamblea de Cooperación por la Paz. El contenido de la misma es responsabilidad exclusiva de ORMUSA y la ASSR y en ningún caso, debe considerarse que refleja los puntos de vista de las agencias y organismos de cooperación.

Una violencia de la que poco se habla

En El Salvador, es hasta hace pocos años que se ha iniciado el análisis y abordaje de la violencia obstétrica. El Ministerio de Salud desarrolla el programa de parto humanizado para mejorar la atención de la madre y del niño/niña recién nacida; para ello desarrolla procesos de formación en los cuales se hace énfasis en la prevención de la violencia obstétrica, sin embargo, habrá que preguntarse si estas acciones son suficientes para eliminar este tipo de violencia.

La violencia obstétrica no puede desligarse de la violencia por razones de género como se analiza en las siguientes páginas a la luz de la bibliografía analizada, ya que esta afecta de manera exclusiva a las mujeres debido a su posición de subordinación e inferioridad en la sociedad; obedece a variables de relaciones de poder fundamentadas en el género pero además de paciente/personal de salud, donde el cargo ostentado coloca en situación de vulnerabilidad a las mujeres que solicitan un servicio de salud principalmente en el sector público, de por sí afectado por sobrecarga, carencias y la falta del enfoque de derechos y de género en la atención que se brinda a la población usuaria.

Especialmente relevante es que pese a la aprobación de normativa con perspectiva de género, aún se evidencian resistencias para integrar dicho enfoque a la práctica, cuyo reconocimiento es vital para garantizar los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres; la autodeterminación de las mismas sobre las decisiones y control de su sexualidad y reproducción; aunado a la falta de una visión laica en gran parte del personal médico y su auxiliar, acerca de la salud sexual y salud reproductiva.

Se esperaría que la actual gestión del Ministerio de Salud brinde continuidad a las acciones relacionadas con los derechos sexuales y derechos reproductivos de las mujeres, incluyendo el cumplimiento de la Política de Salud Reproductiva, la mesa de salud sexual en la que participan diferentes organizaciones no gubernamentales, entre ellas ORMUSA; y fortalezca las estrategias de parto humanizado, entre otras medidas.

El programa de parto humanizado¹ del Ministerio de Salud, busca asegurar el respeto de los derechos fundamentales, especialmente de los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres, reduciendo las complicaciones perinatales, la mortalidad materna y los costos de la asistencia médica. La atención humanizada del parto y nacimientos facilita que las mujeres tomen decisiones acerca de su cuidado, de manera oportuna e informada; brinda acompañamiento continuo durante el trabajo de parto y puerperio: da libertad de movimiento y posición durante el trabajo de parto y parto; evita realizar episiotomía de rutina, esta consiste en el corte que se practica en el periné de la mujer, partiendo de la comisura posterior de la vulva hacia el ano, con el fin de evitar un desgarre de los tejidos durante el parto y facilitar la expulsión de la criatura.

Evita el rasurado, el monitoreo fetal electrónico de rutina. Permite tomar líquidos y alimentos en el trabajo de parto; restringe el uso de ciertos medicamentos y limita la tasa de cesárea al 10-15%.

¹ https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentacion21102016/

Qué es la violencia obstétrica

La violencia obstétrica es una de las manifestaciones más frecuentes de violencia contra las mujeres por razones de género y por tanto, una violación a sus derechos humanos, frecuentemente ignorada e incluso minimizada en los sistemas de salud y por las autoridades; es una modalidad poca veces denunciada ya que no es muy reconocida como tal por muchas mujeres, debido a la poca difusión y regulación de la misma.

La violencia obstétrica es comparada con la violencia simbólica contra las mujeres, ya que refleja las desigualdades entre hombres y mujeres, por lo que es necesario su regulación dentro del conjunto de prácticas en los procesos reproductivos de las mujeres que permita alertar sobre la importancia del respeto de sus derechos sexuales y reproductivos. No obstante los logros conseguidos desde estas iniciativas, las desigualdades de género siguen afectando los servicios de salud reproductiva en gran parte del mundo².

². Mendiri, M; Ibáñez, M. Casado M; Santos R, 2017. *La violencia obstétrica: un fenómeno vinculado a la violación de los derechos elementales de la mujer*. Recuperado en https://www.scielosa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pi=S1409-00152017000100104

³. MINSAL, 2016. Recuperado en <https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/>

La violencia obstétrica es ejercida por personal médico, auxiliar o de enfermería sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres.

Son las prácticas que degradan, intimidan y oprimen a las mujeres y a las niñas en el ámbito de la atención en salud reproductiva y, de manera mucho más intensa, en el período del embarazo, parto y postparto.

Según el Ministerio de Salud de El Salvador, son las conductas, acciones u omisiones que ejerce el personal de salud, de manera directa o indirecta, y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto y puerperio.

Se evidencia en el maltrato, negligencia o la falta de respeto en el parto; por tanto, es una violación de los derechos humanos, descrito en las normas y los principios internacionales de derechos humanos.

La violencia obstétrica es un tipo más de violencia de género arraigada en las prácticas institucionales del sistema de salud. Es producto de la intersección de la violencia estructural de género y la violencia institucional en salud, es un tipo de violación a los derechos sexuales y reproductivos hasta ahora muy poco problematizado e invisibilizado³.

Por qué es importante reconocer la violencia obstétrica

De acuerdo al estudio publicado por la CEPAL, Otras formas de violencia contra las mujeres que reconocer, nombrar y visibilizar (Natalia Gherardi, CEPAL 2016). La violencia obstétrica es un ejemplo de la naturalización extendida con que se ejerce el control de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres. Indudablemente evidencia la subordinación de las mujeres y también se convierte en violencia institucional, cuando es realizada por personal operador de salud (público o privado).

Es una manifestación de violencia frecuente pero pocas veces visibilizada aún en países donde es reconocida en las leyes de protección integral contra todas las formas de violencia (como Argentina, Bolivia, México, Panamá y Venezuela), o en naciones donde la abordan en regulaciones específicas (como Brasil, Costa Rica o Uruguay).

El mismo informe explica que el control de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres ha sido tradicionalmente un medio para mantener la dominación masculina y la subordinación de las mujeres, por tanto, constituye una forma de discriminación. La violencia obstétrica está asociada a la intervención desproporcionada de medicación del proceso natural de la condición de embarazo y del parto, por lo que se traduce a un mensaje de subordinación de las mujeres en razón de su maternidad.

La violencia obstétrica no solo se relaciona con la experiencia del parto: incluye aspectos vinculados con los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres como la anticoncepción, la planificación familiar, el aborto y la menopausia (CEPAL, 2016)

Esa subordinación también ocurre en el ámbito privado (en una relación de pareja violenta), en el ámbito del empleo (por la discriminación horizontal y vertical, la brecha salarial, mayor exposición al acoso sexual), así como en las instituciones del sistema de salud en la atención de las mujeres.

Cómo se manifiesta

Se evidencia a través de violencia física, como la que ocurre en las prácticas médicas invasivas, el suministro de medicación no justificada por el estado de salud de la mujer, cuando no se respetan los tiempos ni las posibilidades del parto biológico; también se manifiesta en formas de violencia psicológica que incluye el trato deshumanizado, grosero, burlón, discriminatorio, humillante, ya sea cuando la mujer solicita asesoramiento o requiere atención, o durante el transcurso de una práctica obstétrica. La omisión en la información o la falta de transparencia activa en el deber de informar a la mujer (y/o sus familiares) de modo comprensible y adecuado por parte del personal de salud respecto de las decisiones que se van tomando en el transcurso del trabajo de parto. La negativa a esterilizarla o por el contrario, ser obligada a someterse a una esterilización.