

La violencia obstétrica como la apropiación del cuerpo en procesos reproductivos de las mujeres por parte del personal médico que vulnera Derechos Humanos¹

LUISA MARÍA CASTILLO GARCÍA²

*Luchar por un embarazo y parto respetado
es reivindicar la autonomía corporal femenina,
la capacidad de decidir y de sentir de las mujeres
y transformar lo personal en político.*

(Felitti, 2011)

Resumen:

Durante el proceso de la gestación, parto como en el puerperio (período de tiempo de recuperación), las mujeres son víctimas de violencia obstétrica generada por diferentes abusos que acarrear la vulneración de Derechos Humanos, que atenta contra la dignidad e integridad, pasando por tratamientos irrespetuosos, medicalización, violencia verbal, física o psicológica, un trato cruel, inhumano o degradante. La falta de acceso a servicios de salud reproductiva, que hace que no exista una atención digna y de calidad para estas pone en riesgo su integridad física, como metal. Muchas mujeres desconocen sus derechos por lo que cada vez es más probable que existan alguna de las anteriores durante el proceso.

Lo anterior vulnera Derechos Humanos en la apropiación del cuerpo de las mujeres, debido al proceso en los servicios de salud públicos y privados, basado en cualquier acción

¹ Artículo de revisión bibliográfica requisito de grado para optar el título de abogada, asesoras, Elvigia Cardona y Laura Cárdenas. Derivado de la investigación “Violencia obstétrica un tema que se hace necesario hablar”, desde el semillero de Género y Derechos Humanos de la Universidad Católica Luis Amigó, financiado por Vicerrectoría de investigación y participación del encuentro de semilleros de la misma Universidad.

² Estudiante del programa de Derecho y ciencia políticas de noveno semestre, de la Universidad Católica Luis Amigó; correo electrónico: luisa.castilloga@outlook.es

u omisión por parte del personal del sistema de salud, que damnifica la capacidad de decidir de manera libre e informada, sobre dichos procesos reproductivos y pone en tela de juicio su capacidad de decidir sobre ellas. Esta investigación se desarrolló en el marco del Semillero de Derechos Humanos y Género utilizando estrategias sociológicas, al igual que la doctrina y las normas.

Palabras claves: Mujer; violencia obstétrica; Derechos Humanos; salud; derechos sexuales y reproductivos.

Abstract:

Throughout the gestations process, both in the birth and in the puerperium, women are victims of obstetric violence, generating different abuses, that lead to the violation of Human Rights, dignity, and integrity. Going through, disrespectful treatments, medicalization, verbal, physical or psychological violence; inhuman or degrading treatment. Lack of access to reproductive health services, means that there is no dignified and quality care for them, putting at risk either their physical integrity or mental. Many women remain unaware of their right; therefore, it is increasingly likely that any of the above exist during their process.

This violates Human Rights, in the appropriation of women's body. Due to the process in public and private health services, based on any action or omission on the part of the personnel of the health system, which damages the ability to decide freely and informed about those reproductive processes and questioning their ability to decide on them. So methodologically this research comes from a hotbed using sociological strategies, like doctrine and the rules.

Keyword: Woman; obstetric violence; Human Rights; Health sexual and reproductive rights.

Introducción

La Violencia obstétrica (V.O) es la violencia ejercida por el profesional de la salud sobre el cuerpo de las mujeres en los procesos reproductivos, tanto en la gestación, parto como puerperio, lo cual genera una vulneración a los Derechos Humanos de las mujeres.

El tema es poco expuesto en el campo del derecho colombiano, por lo que es importante mirar el estándar de protección internacional, que han desarrollado alrededor de esta problemática desde diferentes alternativas para poder suprimir estas condiciones que justifican, toleran y vulneran Derechos Humanos de las mujeres por la manifestación de superioridad, poder y la indiferencia frente al sufrimiento en los procesos en la ginecología que se deriva con la naturalización de prácticas en las rutinas médicas.

Esto conlleva a una problemática jurídica, la cual se abordará desde ¿Cómo la violencia Obstétrica es la apropiación del cuerpo de las mujeres por parte del personal médico vulnerando Derechos Humanos?, metodológicamente, se va trabajar el tema a partir de una investigación, la cual realizará un estudio cualitativo con un enfoque descriptivo.

Se debe aclarar, que no es un tema común en el Estado Colombiano, por lo que es muy poco el desarrollo del tema en la parte legislativa como en la parte doctrinal, por tanto, se realizará una revisión bibliográfica de los diferentes temas que competen a esta investigación, cabe señalar que el contenido se ha desarrollado en otros campos, los cuales serán de gran ayuda para el desarrollo y aporte a esta investigación. Asimismo, se tuvo la contribución de diferentes expertos con conocimientos en diferentes áreas, los cuales ayudarán a que se pueda ampliar y generar una visión más acertada sobre la materia, que se viene desarrollando.

Se hace también una revisión de antecedentes normativos sobre el tema en otros países como la Ley Orgánica No. 40.548 de la República Bolivariana de Venezuela, (Derechos de las mujeres a una vida libre de violencia, 2014), la Ley N° 38.668 del mismo país (Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, 2017), la Ley No. 25.929

Argentina (Parto respetado, 2004), en Chile es utilizada la norma No. 20.584 para ampararse en casos de Violencia Obstétrica (Derechos y Deberes del paciente, 2012).

Es necesaria la búsqueda de antecedentes desde la parte médica, para así comprender lo que se ha venido tratando y no ha llegado al campo del Derecho. Por tanto, se requiere de portales, páginas web y trabajos que abordan este tema. De lo anterior, con la intención de procesar la información y clasificarla para tener una claridad y amplitud sobre lo que se viene tratando, para así, poder llevarlo a la investigación de legislaciones como la venezolana, brasilera y española, las cuales tienen un desarrollo en la materia, que serán de gran ayuda para el desarrollo de esta investigación.

De este modo, se deberá identificar las prácticas de apropiación del cuerpo de las mujeres por parte del personal médico en el embarazo, parto y puerperio, como también se va a describir los tipos de violencia obstétrica que vulneran los Derechos Humanos en las mujeres, posteriormente se agrupará, de forma que se pueda analizar la violencia obstétrica como la apropiación del cuerpo de las mujeres por parte del personal médico, vulnerando Derechos Humanos.

Desarrollo

Los tipos de violencia obstétrica en la salud física, psicológica, sexual reproductiva de la mujer.

Es pertinente en primicia, abordar el tema de violencia obstétrica, hablando de la mujer, quien es la que está envuelta en la situación, como esa persona del sexo femenino, la cual posee una anatomía genital, compuesta por senos, vagina, vulva, útero, ovarios y trompas de Falopio. Gracias a esto, tiene un poder especial tanto reproductivo como materno, donde hace que se continúe prolongando la vida humana, es preciso decir que se necesita una salud reproductiva lo cual es un “estado general de bienestar físico, mental y social y no de mera ausencia de enfermedad o dolencia, en todos los aspectos relacionados

con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos” (Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y salud, s.f).

En otros términos, se debe hablar sobre los Derechos Humanos, los cuales son parte importante de las situaciones en las que las mujeres han estado expuestas a lo largo de la historia, en cuanto a que:

Los derechos de las mujeres y las niñas son Derechos Humanos. Abarcan todos los aspectos de la vida: la salud, la educación, la participación política, el bienestar económico, el no ser objetos de violencia, así como muchas más. Las mujeres y las niñas tienen derecho al disfrute pleno y en condiciones de igualdad de todos sus Derechos Humanos y a vivir libres de todas las formas de discriminación: esto es fundamental para el logro de los Derechos Humanos, la paz, la seguridad y el desarrollo sostenible (ONU, s.f)

Para tal efecto, la Conferencia Mundial de Derechos Humanos, declara en 1993, que los Derechos Humanos de la mujer son parte inalienable, integrante e indivisible de los Derechos Humanos universales (Humanos, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos, 2013). En una línea de tiempo, posterior en 1994 el Sistema de la Organización de Estados Americanos (OEA) incorpora el tema de las violencias contra las mujeres en su agenda pública y mediante la promulgación de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar toda forma de violencia contra la mujer.

Sin embargo, la historia retrata una lucha constante para el reconocimiento de los Derechos de las mujeres, el poder de decisión, tanto a nivel social como de su cuerpo, por lo que la Carta de las Naciones Unidas garantiza esa igualdad que se ha venido buscando, con ayuda de los diferentes países, los cuales ratificaron la convención. Se busca abolir todas y cada una de las formas en las que se da la discriminación y violencia contra la mujer, ésta no se ha podido erradicar, debido a que existe un sin número de violencias en diferentes lugares del mundo, el cual ha sido un progreso pausado, generando así gran vulneración y detrimento para esas mujeres y niñas de lugares abandonados por el Estado, donde constantemente se les niega sus derechos o existe una limitación al disfrute de estos.

El tema de violencia se debe abarcar, al estar presente en las diferentes esferas en los que la mujer ha estado, la violencia es “el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o

es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte” (OMS, s.f).

En efecto, es indispensable conocer sobre violencias hacia la mujer, que es una de las principales formas de violación a los Derechos Humanos, que se sigue enfrentado a una realidad en la que la mayoría de sociedades sigue siendo protagonista, por esta razón las Naciones Unidas, habla sobre esto y lo define como:

Todo acto de violencia de género que resulte, o pueda tener como resultado un daño físico, sexual o psicológico para la mujer, inclusive las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la privada (OMS, s.f)

Habría también que decir que, en el transcurso de los años, se han venido evidenciado diferentes tipos de violencia contra la mujer, que no solo dejó de ser un ítem, comenzaron agregarse más a la lista, tales como la violencia sexual, mental y reproductiva, lo que acontece a que se genere un grave problema en la salud pública, dando así una violación a los Derechos Humanos de la mujer.

Una de estas violencias es la violencia médica en la mujer, según la Asociación Médica Mundial (AMM), hace un reconocimiento, debido a que por toda las prácticas culturales y tradicionales se generan riesgos en la salud, vida y reproducción de las mujeres, trayendo al tema de la violencia obstétrica la cual es generada por parte del personal médico, sobre el cuerpo de la mujer, por tanto “se entiende por violencia obstétrica, toda conducta, acción u omisión que ejerzan las personas naturales o jurídicas del Sistemas de Salud, de manera directa o indirecta y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto o puerperio” (Proyecto de ley No. 147 DE 2017, 2018).

La violencia ejercida contra las mujeres en esos momentos se ha denominado violencia obstétrica (OV). Está caracterizada por la OMS.

Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación. (OMS, 2014).

El entorno sanitario es uno de los ecosistemas el que se ve exhibida las mujeres y que sufren violencia, pues la desigualdad de género como esa inequidad en la parte de la salud, es también llamada y considerada como violencia:

Esta constituye una de las tantas formas de violencia y discriminación que sufren las mujeres y es producto de la intersección de otros tipos de violencias y vulneraciones: violencia de género, violencia institucional en el ámbito de la salud, vulneración de derechos sexuales y reproductivos, entre otros (Presidencia de la Nación de Argentina , s.f)

La violencia obstétrica ha sido bastante negada debido a la parte cultural y social, por ende, ha estado en una esfera de discusión sobre los derechos de las mujeres, no es algo reciente, dado que si bien los Derechos Humanos como tratados y acuerdos internacionales, a los cuales los diferentes Estados acogen para prevenir o erradicar esta problemática; Se establecen diferentes escenarios para abordar el problema de la violencia contra las mujeres como un asunto particular de este grupo poblacional y con especificidades para algunas de ellas en contextos de exclusión y discriminación; de esta manera, se debe mencionar que la Conferencia Mundial de Derechos Humanos abordó este tema y declaró los Derechos de la mujer en 1993 (Naciones Unidas Derechos Hamanos, 1993).

Como también la convención interamericana buscando prevenir y erradicar manifiesta que: “la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales y limita total o parcialmente a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de tales derechos y libertades” (Convención de Belem Do Para, 1995)

Sin embargo, no ha sido fácil la defensa como obtención de los derechos de las mujeres y para este caso en el ámbito de la salud, debido a la cultura patriarcal, se ha referido a muchas luchas del movimiento feminista, minimizándolas con argumentos por ejemplo: cuando se ha luchado por el derecho a la tierra y a la herencia por parte de las mujeres, se argumenta a la necesidad de un hombre que las represente para el manejo económico, esto perdurando durante muchos años, y no fue hasta 1988 con la Ley 30 del mismo año que se reconoce la titularidad de la mujer; para 1992 en la revolución 5454 del mismo año que se asignan funciones a comités de ética hospitalaria y participación comunitaria abriendo el marco de la política de la salud para las mujeres (Thomas, 2008)

De manera más directa y específica, en la esfera de la violencia obstétrica la Organización Mundial de la Salud, como ente internacional, enuncia que todas las mujeres tienen el derecho a recibir cuidados en la salud, lo que incluye una atención digna, a tiempo y respetuosa en el embarazo, parto como el puerperio, así como que estas no sufran ningún tipo de violencia o discriminación, asegurando que:

En todo el mundo, muchas mujeres sufren un trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto en centros de salud, que no solo viola los derechos de las mujeres a una atención respetuosa, sino que también amenaza su derecho a la vida, la salud, la integridad física y la no discriminación. Esta declaración reclama un accionar enérgico, dialogo, investigación y apoyo en relación con este importante problema de salud pública y de Derechos Humanos (OMS, 2014).

En este sentido, la violencia obstétrica como problemática es objeto de análisis, desde el mismo feminismo, es decir desde el movimiento social o el activismo social de algunas mujeres (no podría asegurarse que todas) que luchan por la reivindicación de los derechos de las mujeres y niñas, que a lo largo del mundo mediante diversas y creativas propuestas hace visible su disputa.

Se debe entender como violencia psicológica “a toda agresión realizada sin la intervención del contacto físico entre las personas”. (DefinicionConcepto, 2016)

Por tanto, da evidencia que existe una violencia practicada por un parto violento y este genera traumas psicológicos, los cuales no solo son por traumas manifestados:

A veces, las consecuencias físicas se solventan con ayuda de matronas y fisioterapeutas, pero cuando una mujer ha sufrido un trauma grave necesita la ayuda de una psicóloga”, explica Jessica Rodríguez Czaplicki, presidenta de la Asociación Española de Psicología Perinatal, quien estima que un porcentaje “considerable” de las parturientas desarrollan trastornos de estrés posttraumático tras dar a luz. (Público, 2019)

De igual forma, muchas conductas que se hacen de manera repetitiva se conciben sin dimensionar y reparar los daños que estos pueden causar, entre estos la violencia verbal que se genera constantemente y es una de las más invisibles, pero ocasionan que la mujer tenga temores, prejuicios o que no pueda expresar de forma libre sus sentimientos, o preguntas sobre los procesos que le van a realizar o le están realizando, la violencia verbal es:

Una forma de maltrato que no pasa a lo físico, pero deja secuelas de igual manera. En general este tipo de violencia no es tan notoria, al menos para terceros, e incluso para la persona violentada. El maltrato verbal puede disfrazarse de diversas maneras, comentarios sarcásticos e insidiosos, insultos y gritos. (De significados.com, S.f).

Desprendida de esta, existe otra violencia en la parte obstétrica considerada como lo es la simbólica, donde la mayoría de veces por las diferentes situaciones que se desprenden del proceso se concibe como:

La violencia simbólica es el resultado de la interiorización y la naturalización de la relación de subordinación y dependencia de las mujeres dentro del sistema de atención en salud. Por ello, existe una suerte de aceptación de las propias afectadas, que hace que las mujeres justifiquen, excusen e incluso agradezcan el ejercicio de la dominación y la violencia que recae sobre ellas, es así como las mujeres invisibilizan situaciones e interacciones donde han sido maltratadas en alguna forma, e incluso llegan a justificar esas prácticas por su propia actitud. Al introyectar la culpa, justifican los castigos que pueden recibir. La violencia simbólica contribuye, en gran medida, a la naturalización e invisibilización de las mujeres de las prácticas violentas que recaen sobre ellas. (Sala, 2018)

Ya que la violencia simbólica se puede evidenciar de diferentes formas, una de esas es como lo plantea Tatiana Fernández,

Lo que no cabe duda de que la ciencia médica es una gran aliada de la vida cuando un parto en la marcha se complica, o cuando una mujer padece alguna patología que le impide dar a luz por sus propios medios. Pero que el parto tenga que ser necesariamente un acto médico, eso es violencia simbólica. (Fernández, S,f)

Las diferentes violencias, con una igual importancia, por eso se debe resaltar la sexual, que se ignora en mayor medida frente a los otros tipos de violencia obstétrica, por tanto, esa violencia se referencia a:

Cualquier acción que implique la vulneración en todas sus formas, con o sin acceso genital, del derecho de la mujer de decidir voluntariamente acerca de su vida sexual o reproductiva a través de amenazas, coerción, uso de la fuerza o intimidación (...) (Ministerio de Justicia Y Derechos Humanos, S.f)

Para poder comprender de una forma diferente y más amplia existe la canción Muertx al nacer, que da evidencia de la violencia obstétrica de una forma narrada y donde la postura de la mujer llega a un estado de inferioridad y de sumisión ante esta situación

natural “Te separan de la madre y sin que puedas mamar te limpian, te analizan, teclean sus códigos mientras la madre mira sintiendo que esto no es lógico”. (Kronstadt, 2010)

Dado esto, se evidencia que hay unos tipos de violencia hacia las mujeres, que cada vez son más visibles y que estas son propiciadas por diferentes personas que hacen parte de la medicina, en las diferentes etapas en las que la mujer pasa por su proceso prenatal.

Las prácticas de apropiación del cuerpo de las mujeres, por parte del personal médico, en el embarazo, parto como puerperio.

En el presente apartado se va esbozar, cuáles han sido las investigaciones y trabajos, realizados respecto de la violencia obstétrica, que sirven como orientación para desarrollar, la presente investigación.

En tal sentido, la autora Francisca Fernández Guillén, menciona que el control de la medicina sigue estando en Manos de hombres, que son los que dominan la cúspide del complejo médico-farmacéutico-académico (Guillén, 2015), gracias a esta mención, se sigue aportando al enfoque de género que se está desarrollando en esta investigación, debido a que la medicina anteriormente estaba encabezada por las mujeres desde su labor como curanderas y parteras eran las únicas con la experiencia y capacidad de acompañar durante todo el proceso de la gestación; al surgir los centros hospitalarios, como lo expresa Marbella Camacaro Cuevas:

La medicina fue construyendo una apreciación de la anatomía y la fisiología de la mujer, tomando como patrón de referencia al hombre. Los sujetos masculinos se adueñaron de la tarea de hablar del cuerpo femenino, de sus procesos; centraron la atención en aquello que le será ajeno a su cuerpo, como el útero, las menstruaciones, el embarazo (Cuevas, 2008)

En consecuencia, la mujer fue desterrada de esta labor y comenzó a ser dominada por hombres, al punto de que solo en lugares donde el Estado no hace presencia se continúa con la tradición de las parteras.

Se entiende que, la partería es un proceso esencial en las diferentes comunidades, por lo que la Universidad de Antioquia, en su investigación: Mujeres violentadas durante el

embarazo y el parto: experiencias de parteras en Jalisco, México, menciona a continuación que la partería:

Se ha mantenido vital a través de los años, con o sin el reconocimiento del sector salud, atrincherada principalmente en comunidades rurales. Personaje ligado al saber popular y ancestral que, en muchas ocasiones, responde a una presión social simbólica de atención a necesidades locales en salud y de otra índole, un ejercicio trazado por la cosmovisión tradicional y cultural de la atención del embarazo, parto y puerperio; pero que, a su vez, ha sabido incorporar otros elementos de la medicina convencional (Villaseñor, y otros, 2014) .

Debido a que, es necesario mirar el enfoque de género y la problemática, ya que en la mujer recaen los problemas relacionados con la reproducción biológica, la revista chilena de obstetricia y ginecología menciona lo siguiente:

La mayoría de los problemas de salud que enfrentan las mujeres a través de su ciclo vital, son evitables o prevenibles; en general, en la mayoría de las culturas han sido reconocidas y tratadas en forma preferencial sus necesidades en el período reproductivo de su vida (Santoro, 2007).

La mujer al tener la capacidad de reproducción y al estar condicionada al desarrollo de esta en la sociedad debe tener un cuidado digno y oportuno, durante toda su etapa de vida, en especial en los cuidados desde la gestación parto como puerperio, no solo por la salud física, sino también, sexual, reproductiva como psicológica, por tanto, Marbella en la Revista venezolana de estudios de la mujer, expone lo siguiente:

La salud reproductiva de la mujer está intervenida por el poder médico, la práctica médica ha enajenado el cuerpo de la mujer, lo que ha traído como consecuencia la pérdida de su autonomía y la dependencia, marcando un hito de profundas repercusiones negativas en la vida de las mujeres (Cuevas, 2009)

Los movimientos con la mano en la barriga de la madre cuando aún no ha comenzado el momento de la expulsión del bebé, el parto inducido antes de que comience de forma natural las contracciones uterinas, dilataciones cervicales con ayuda de droga sin necesidad , cesáreas, programadas cuando no hay un consentimiento por la madre y que no pone en riesgo ninguna de las dos vidas, rotura provocada del saco amniótico o bolsa de

aguas como parte de la rutina médica, sedaciones o amarre a la madre sin ningún motivo, todo esto generando una violencia obstétrica.

Cabe señalar que, la Revista Latinoamericana comenta que:

Los posibles ejecutores de (VO) a aquellos profesionales de la salud y personal del sistema de salud implicados en la atención de los procesos de embarazo, parto y puerperio, que producen este tipo de prácticas y relaciones: médicos/as gineco-obstetras, parteros/as, residentes, enfermeros/as, neonatólogas/as, pediatras, camilleros/as, entre otros. Consideramos que los testigos de VO pueden ser, tanto los testigos directos, como los varones-padres (y podemos discutir si ellos y el trinomio madre-padre-hijo no son, también, víctimas) como cualquier otro/a acompañante afectivo/a. Asimismo, incluye a sujetos sociales, nucleados en asociaciones civiles y no asociados, que denuncian y buscan visibilizar esta violencia; los organismos de gestión y legislación que se hacen eco, lanzando declaraciones y políticas sobre el tema; los mismos investigadores; y diversos sectores (jerárquicos o subalternos en las relaciones de poder) que participan en la definición de la VO sin ser víctimas ni victimarios.

Por último, el consenso respecto a quiénes son víctimas de la VO sostiene que principalmente lo son las mujeres-madres y los recién nacidos; aquí sumamos a los varones-padres o los/as respectivos/as acompañantes afectivos/as y, en un nivel más amplio, el proceso de parto en general y la sociedad toda. De todos modos, ser víctima de VO (en consonancia con los trabajos reseñados) implica una significación subjetiva que depende de varios factores, como hemos mencionado (Castrillo, 2016).

Se puede hablar sobre los implicados en la Violencia obstétrica (VO), la base de lo desarrollado en este trabajo, debido a esto, para poder entender si un acto es violento o no en la parte ginecobstetrica, debido a las prácticas rutinarias en la intervención de los procesos durante la gestación, parto como en la recuperación de la mujer.

De ello, resulta decir, que Enfermería global, hace alusión que, “durante el proceso del parto muchas mujeres son víctimas de abusos y tratamientos irrespetuoso en el ámbito de las instituciones de salud (...)” (Santana Brito & Silva Carvalho, 2017), ya que la exposición de estas ante el personal médico, se sienten en algunas ocasiones que les violan sus derechos en tanto a la calidad del servicio, como en los diferentes procedimientos que trae consigo la gestación, parto como el puerperio, así poniendo en riesgo la integridad

tanto física, como la salud mental de las mujeres; por lo que la posición de la academia Nacional de medicina, toca el tema sobre la violencia obstétrica en lo siguiente:

La medicina, en este caso la obstetricia, tiene un proceso de aprendizaje que se inicia con los aspectos teóricos, pero es imprescindible incluir el contacto del estudiante con los pacientes para fomentar el desarrollo del trato humanizado. El acto médico docente es vital e insustituible (Colegio de médicos y cirujanos de Costa Rica, 2015).

Dado que, muchos países han venido tratando este tema, con la búsqueda de visibilizar la necesidad de erradicar la violencia obstétrica, un problema invisible pero constante que sufren las mujeres de todo el mundo, la revista Rev Obstet Ginecol indica: “La violencia contra la mujer constituye un problema de Estado, puesto que es la trasgresión más frecuente de los derechos humanos y se constituye en un problema de salud pública que genera altos costos tanto económicos como sociales” (Castellanos, González Blanco, Ramos, & Terán, S.f). Puesto que la violencia obstétrica, es una acción negativa en el proceso reproductivo y biológico, debido a los diferentes tratos deshumanizados por parte de los profesionales en la salud, siendo así una problemática social tanto en el aspecto psicológico como físico y sexual.

Se sigue haciendo visible los tratos deshumanizados como lo menciona el Diario Vivo “la medicalización, la falta de información y las cesáreas innecesarias son otras formas de maltrato extendidas al momento en que las mujeres dan a luz” (Diario Vivo, 2018), todo lo anterior se evidencia en las diferentes investigaciones que se continúa haciendo ya que algunos factores se hacen relevantes a la hora de tocar el tema de violencia obstétrica.

Díaz manifiesta lo siguiente “la violencia obstétrica es una manifestación de mala práctica más o menos reciente en el ámbito sanitario, relacionado con el traslado del parto desde el hogar a los establecimientos de salud” (García & Fernández, 2018), por lo que el cambio de ambiente al momento de dar a luz, llevándola a un lugar frío, lejos de la familia y con medicamentos se convirtió en algo patológico y ha perdido el acompañamiento de los familiares; “se patologiza la maternidad, transformando a la gestante en paciente,

convirtiendo un proceso natural y fisiológico en una enfermedad que requiere ser intervenida, por medio de procedimientos estándar a realizar por el personal de salud” (Moreno Sierra & Guzmán Castillo, 2017)

Se debe tener en cuenta que, “mediante la normalización de los procesos y procedimientos de la atención del trabajo de parto, parto y puerperio y su medicalización e institucionalización, se despoja a las gestantes de su autonomía, dado así que al ingresar al centro de salud” (Moreno Sierra & Guzmán Castillo, 2017).

Tanto así que, se necesita hablar de la medicalización, que de manera constante hace parte del panorama al momento de gestar, parir y en la recuperación, ya que por los actos llamados rutinarios del personal de la salud, la mujer pierde decisión sobre su cuerpo, en procedimientos como “enemas, rasurado de pubis, suero con oxitócica para acelerar el parto, episiotomía, cesáreas, rotura artificial de bolsa, maniobra Kristeller, fórceps, raspaje de útero sin anestesia, tactos vaginales reiterados y corte del cordón umbilical instantáneo” (Alvarez , Russo, & Pilar, 2015-2016).

Pues, cuando una mujer llega a un hospital sin importar la etapa del embarazo, o luego de este, adquiere de manera inmediata una posición de enferma, la cual necesita ayuda, ya que el personal de salud ha convertido un proceso natural, en un padecimiento de salud, generando que la mujer gane un papel de entrega y subordinación ante los médicos, por tanto la OMS, en 1985, realiza una reunión en Fortaleza, Brasil, en donde surge una declaración denominada “El nacimiento no es una enfermedad” (Unice y Ministerios de Salud de Argentina, 2010)

Por lo que se hace necesario que los lugares donde la mujer pasa un gran periodo de tiempo por la gestación, los controles, el parto y el puerperio, sea un lugar digno y no sientan miedo, caso como tal es lo que sucede, dado así que:

las voces de las mujeres, quienes han vivenciado el sufrimiento de la atención obstétrica en las salas de parto hospitalarias, refieren dramáticos eventos vinculados con la rutina médica pautada en dichas salas, las cuales, sin ningún lugar a dudas, determinan la vida, la psiquis y la salud sexual y reproductiva de las mismas (Cuevas, 2008).

Basándose en lo anterior, manifestado por diferentes personas, cabe decir que es importante que las mujeres durante todo su proceso de gestación, parto como puerperio, tengan un acompañamiento y trato acorde a sus necesidades, pues depende de todo esto, como ellas van a continuar con su salud física, reproductiva, sexual y psicológica y que momentos como estos tan especiales, no sean recordados como un episodio traumático, que violenta sus Derechos Humanos.

No obstante, la Organización de Naciones Unidas (ONU), manifiesta sobre la violencia obstétrica desde la vulneración de Derechos Humanos:

A nivel jurídico el reconocimiento de la ONU de la violencia obstétrica es un avance importante porque, al igual que con cualquier otro tipo de violencia de género, el primer paso para erradicarla es reconocer su existencia y conocer sus mecanismos y causas. “Para Naciones Unidas, la violencia hacia las mujeres en el ámbito de la salud sexual y reproductiva es una cuestión de Derechos Humanos y vulnera lo establecido en el Convenio para la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer (Oliver, 2019)

Por tanto, se debe mirar el entorno colombiano, debido a que la senadora Nadia Blef Scaf, se manifestó como ponente en publicación del primer debate, el 22 de diciembre del año 2017 y aprobación en primer debate el día 24 de abril del año 2018, en gaceta del Congreso 334/18, se buscaba un proyecto de Ley, “Por medio de la cual se reconoce la violencia obstétrica como una modalidad de violencia de género y se dictan medidas de prevención y sanción, contra la violencia obstétrica. Y en Gaceta del Congreso en Senado y Cámara la ley 467 de junio de 2019, que busca “el parto humanizado”.

De esta circunstancia, la Federación Colombiana de Obstetricia y ginecología (FELCOSOG), hace un análisis de La violencia obstétrica, señalado y expresando que:

Se reconoce que existen todavía muchos factores de la atención en salud por mejorar, que impactan sobre una atención materna no digna, y donde uno de ellos es la atención del profesional médico. Sin embargo, no está en nuestras manos mejorar o impactar de manera real la mayoría de ellos, como son: Políticas Gubernamentales, presupuesto en salud, educación de la comunidad, acceso y cubrimiento, infraestructura de instalaciones hospitalarias, políticas institucionales, recurso humano

multidisciplinario adecuadamente capacitado y en número adecuado para atención del parto con seguridad (FELCOSOG, 2018).

Sin embargo, este Proyecto de Ley no se concretó en una norma, ya que la Federación Colombiana de Obstetricia y Ginecología manifiesta que este tipo de Ley violaría la autonomía de los médicos, de igual forma se estaría dando una criminalización a la atención médica, no es razonable sancionar un procedimiento natural que se ha realizado durante mucho tiempo.

De esto, se sigue una lucha por parte de las que han padecido esta violencia, buscando un reconocimiento por parte del Estado, donde garanticen sus derechos como mujeres, se pueda hacer un control en los centros hospitalarios tanto privados como públicos y no se continúe vulnerando como propiciando las diferentes violencias que se desprende con la naturalización y patologización de la violencia obstétrica que conlleva diferentes consecuencias y secuelas en las mujeres.

En este sentido, la violencia obstétrica como problemática es objeto de análisis, desde el mismo feminismo, es decir desde el movimiento social o el activismo social de algunas mujeres (no podría asegurarse que todas), las cuales luchan por la reivindicación de los derechos de las mujeres y niñas que a lo largo del mundo mediante diversas y creativas propuestas hacen visible su disputa de manera continua.

Es así, que la violencia de género, como lo manifiesta el Ministerio de salud y protección social, “las violencias de género corresponden a cualquier acción o conducta que se desarrolle a partir de las relaciones de poder asimétricas basadas en el género que sobrevaloran lo relacionado con lo masculino y subvaloran lo relacionado con lo femenino” (Ministerio de Salud y Protección Social)

Una vez los enunciados anteriores, se puede inferir sin dificultad que el presente trabajo es oportuno y relevante ya que recoge el sentir de las investigaciones realizadas hasta el momento.

La violencia obstétrica como la Vulneración de los derechos humanos.

La violencia obstétrica ha estado presente en el proceso reproductivo de las mujeres por los sistemas de salud tanto en la parte privada como en la pública, debido a que se ve expuesta a las diferentes

Violaciones que se producen en el contexto más amplio de la desigualdad estructural, la discriminación y el patriarcado y también son consecuencia de una falta de educación y formación y de la falta de respeto a la igual condición de la mujer y a sus derechos humanos. (Perinatal, 2019)

Las mujeres experimentan situaciones de violencia durante todo el proceso reproductivo, igualmente después de este, lo que ha generado maltrato durante los controles prenatales, el parto y el puerperio en los centros de salud tanto públicos como privados, pues se ha evidenciado que esta forma de violencia, la cual ha sido sistematizada y generalizada, ya que es un tema que no se ha abordado a profundidad en los Derechos humanos, pero que los vulnera, tanto así que

el maltrato físico, la humillación y la agresión verbal, los procedimientos médicos coercitivos o no consentidos (incluida la esterilización), la falta de confidencialidad, el hecho de no obtener el consentimiento plenamente informado, la negativa a suministrar medicación contra el dolor, las graves violaciones de la intimidad, la denegación de admisión a los centros de salud, el abandono de las mujeres durante el parto que puede llevarles a sufrir complicaciones evitables y que puede amenazar su vida y la detención de las mujeres y sus hijos recién nacidos en los centros, tras el parto, debido a su incapacidad para hacer frente al pago. (Instituto Europeo de salud mental y perinatal, 2019)

Todas situaciones que ponen a la mujer en un estado de inferioridad, de vulneración a sus derechos y en posición de sumisión, entendiendo Derechos Humanos como los:

Derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición. Entre los derechos humanos se incluyen el derecho a la vida y a la libertad; a no estar sometido ni a esclavitud ni a torturas; a la libertad de opinión y de expresión; a la educación y al trabajo, entre otros muchos. Estos derechos corresponden a todas las personas, sin discriminación alguna. (Naciones Unidas, S.f)

Pues es así como las mujeres sufren violaciones que atentan contra sus derechos humanos, derivados de sus derechos fundamentales en las diferentes etapas por lo que

La violencia obstétrica es claramente una violación a los derechos humanos de las mujeres, donde se ven coartados sus derechos básicos a la salud, la libertad, dignidad e intimidad. Adicionalmente, al ser tratadas diferente que, a los hombres, se incumple con el derecho a la igualdad, lo que se convierte en violencia de género con el agravante de la vulnerabilidad en las circunstancias que rodean la reproducción. (Jiménez, 2019)

Con este sin número de maltratos y violaciones contra las mujeres, no solo se viola su derecho de decidir sobre su cuerpo y sobre lo que desea, también pone en riesgo su salud y su integridad física, mental, anatómica, sexual, reproductiva y psicológica, como también su vida, ya que ninguna mujer debería sufrir discriminación o algún tipo de maltrato durante su etapa de gestación, parto como puerperio, ni en ninguna etapa de su vida.

No solo existe un problema orgánico que afecta los Derechos Humanos de las mujeres, es claro que existe también un problema social y de reconocimiento para poder comprender que existe afectaciones y vulneraciones que son omitidas o vistas como protocolos, los cuales han afectado a las mujeres cuando comenzaron a parir en los centros hospitalarios y que sus derechos comenzaron a verse quebrantados por decisiones externas que excluyeron el sentir, el pensar y el querer de las mujeres.

Es por esto que:

los problemas estructurales y las causas profundas de la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica. También trata de sentar las bases para que los Estados cumplan sus obligaciones en materia de derechos humanos, elaboren leyes, políticas y estrategias nacionales de salud reproductiva para las mujeres e implanten mecanismos de denuncia para asegurar un enfoque basado en los derechos humanos de la atención de la salud y garantizar la rendición de cuentas por las violaciones de los derechos humanos. De conformidad con el derecho internacional, los actos u omisiones cometidos (...) (Naciones Unidas, 2019)

Algunos países han acatado ese llamado por parte de los grupos feministas, donde reclaman y hacen un grito para que se visualice esta problemática que no solo se centra en un solo país, sino que es algo mundial y que ha venido perturbando a las mujeres desde siempre, poniéndolas en situación de abandono y sumisión por un acto natural, que se ha venido tratando como si fuera una patología.

Se hace necesario que los procedimientos, protocolos sean informados y de esta manera se pueda validar un consentimiento por parte de la mujer, como lo menciona el Ministerio de la Protección Social que se debe “Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de Consentimiento Informado” (República de Colombia, 2009), todo esto con el fin de que no se realice ni se vulnere sus derechos a decidir sobre su cuerpo.

Todo se traslada a que los consentimientos informados hacen énfasis como un Derecho Humano, el cual ayuda a que se evite algún tipo de violencia ya sea en tratamientos, procedimientos como decisiones que den paso a aclarar y a ilustrar a la mujer sobre las situaciones que va proceder sobre ella, es por esto que “la violencia contra las mujeres en el parto está tan normalizada que (todavía) no se considera violencia contra la mujer. Por ello, no se informa ni se necesita el consentimiento expreso de las mujeres para practicar cesáreas o episiotomías“. (ObservatorioViolencia.org, 2019)

La omisión a la mujer ha sido un trabajo arduo para que se dé un reconocimiento de igualdad, pues en los centros hospitalarios tanto privados como públicos se ignora las necesidades de la mujer en cuanto a su cuerpo, es tanto que “el hecho de que el personal médico y hospitalario tenga el conocimiento requerido para traer un niño al mundo, es la excusa perfecta para aplicar este tipo maltrato a sus pacientes “. (Maracaibo2.0, 2017).

La evidencia que existe una violencia obstétrica contra la mujer, por todas esas prácticas y maneras inadecuadas e innecesarias con las que se trata a la paciente, dado así que genera un impacto de angustia y temor por los actos de agresión, humillación o situaciones que la ponen en estado vulnerable, desde el primer acercamiento que se tiene con el personal médico desde la gestación, pues el tacto personal en muchas situaciones es denigrante y se sigue desarrollando en los controles prenatales como en el parto y también en el puerperio.

Los derechos humanos se entienden como

Derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de nacionalidad, lugar de residencia, sexo, origen nacional o étnico, color, religión, lengua, o cualquier otra condición. Todos tenemos los mismos derechos humanos, sin discriminación alguna. Estos derechos son interrelacionados, interdependientes e indivisibles. (Naciones Unidas Derechos Humanos, S,f)

Quiere decir, que mientras exista una agresión a la mujer durante este proceso la vulneración a sus derechos Humanos va estar presente siendo cada vez más notorio, por eso diferentes países en especial Venezuela creo una ley para amparar a las mujeres y generar una gestación, un parto más humanizado y una recuperación donde estas se sientan tranquilas y no sufran maltratos.

Esta clase de violencia se expresa mayoritariamente, aunque no con exclusividad, en el trato deshumanizado hacia la mujer embarazada, en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales y en múltiples manifestaciones que resultan amenazantes en el contexto de la atención de la salud sexual, embarazo, parto y post parto. La violencia obstétrica es producto de un entramado multifactorial en donde confluyen la violencia institucional y la violencia de género. (Soto-Toussaint, 2016)

Por lo tanto se debe capacitar al personal de salud, para romper esas rutinas innecesarias y que afectan a las mujeres y ponerlas en una situación de preferencia, pues son estas las que traen al mundo a otras personas y hacer un reconocimiento de sus Derechos Humanos.

Conclusiones

La violencia contra la mujer presenta una universalidad de formas a nivel global, de ninguna cultura se escapa estos actos hacia la mujer, tanto en los tipos de violencia como en las practicas, expuestas ya sea, verbales, físicos, sexuales, reproductivos, psicológicos, entre otros, los cuales trascienden la cultura, la religión, la política, la raza, el nivel socio económico, y demás aspectos en los cuales se encuentra el patriarcado, pues es este que genera un dominio y funda una sumisión hacia la mujer.

La mujer a lo largo de la historia se ha caracterizado por ser un sujeto pasivo, donde su capacidad de decisión se ha visto omitida, es el caso sobre la decisión sobre su cuerpo, en especial en la parte de la gestación, parto como en el puerperio, donde está ha pasado a un segundo plano, vulnerando sus Derechos fundamentales, siendo el reflejo de la vulneración de sus Derechos Humanos.

Las mujeres anteriormente tenían un vínculo más íntimo, pues la gestación la vivía en familia, los partos eran en forma de sentadillas, la acompañaba parteras y las mujeres

cercanas a está, la recuperación era un vínculo de celebración entre la familia y la mayor parte de esto, era acompañada por mujeres donde los rituales y la llegada del bebé era especial, pues a la mujer no se le apartaba del bebé ni habían desconocidos ni mucho menos hombres que trataran a la madre.

Con la llegada de la medicina científica se generó un cambio, sometimiento ante la figura machista de la medicina, donde la mujer pasa al quirófano, un lugar frío y alejado de su familia, muchas veces sin un acompañante y la mayoría de veces es la última en conocer al bebé, pariendo acostada y evitando que se mueva, pasando a un segundo plano donde debe callar y seguir indicaciones, los cuales la mayor parte son tratos verbales que generan pánico al proceso, donde debería ser un lugar hermoso y especial.

La forma como infantilizan a la madre, o en casos donde las menores embarazadas son tratadas como adultas y no tiene un acompañante para la toma de sus decisiones, el sometimiento a procedimientos sin su aprobación y debida información, la medicalización excesiva e innecesaria, cuando la mujer no ha decidido, el trato inhumano, las prácticas invasivas, como la episiotomía(incisión que se hace en el perineo, el tejido entre la abertura vaginal y el ano..), incisión quirúrgica, tactos vaginales excesivos que pueden producir dolor y acarrear sangrados.

Se entiende esta violencia, como una violencia de género, que posee un patrón de subordinación, como también se le legitima al personal médico para controlar la voluntad y el cuerpo de las mujeres, todo esto ha sido un proceso que los grupos feministas han expuesto para que las mujeres puedan recuperar el control de sus cuerpos y hacer que los protocolos médicos sean más humanos y exista una reglamentación, en caso tal que se sancione cuando se pueda evidenciar la violencia obstétrica, buscando así la prevención de estas practicas

Puntualizando, sobre la legislación colombiana que aun no hay una reglamentación, como tampoco se ha hecho mención para dar procedencia en caso de que se vea reflejada alguna situación, pues la mujeres no tienen un apoyo legal para poder denunciar debido que a los médicos en estos casos solo los regula el código disciplinario médico.

Se ha adelantado varios proyectos de ley, por medio del cual se dictan medidas para prevenir y sancionar, existiendo una omisión legislativa y no se le ha cumplido los debates correspondientes, solo ha pasado por dos de estos, asimismo está en gaceta del Congreso en Senado y Cámara, otra Ley que busca el parto humanizado, los cuales no ha dado fruto; pero dentro la Constitución Colombiana se encuentra el artículo 43, donde expresa ese derecho e igualdad que debe tener la mujer durante el embarazo, y después de este.

De igual forma en el Código Pena Colombiano en el artículo 9 habla sobre la conducta punible, el artículo 12 hace mención a la culpabilidad desde la responsabilidad objetiva, el artículo 111 de las lesiones personales, el artículo 113 deformidad física o transitoria, artículo 115 perturbación psíquica, el artículo 116 de la pérdida anatómica o funcional de un órgano o miembro. Todos estos artículos que podrían ayudar a que exista una sanción al personal de la salud en caso de Violencia Obstétrica.

Pero teniendo en cuenta eso, no existe un capítulo que ampare directamente a la mujer por la violencia, ni las lesiones causadas en algunas de las situaciones de la gestación, parto como puerperio, pero si existe un capítulo donde abarca las lesiones al feto, considerando esto, que la mujer pasa a un plano inferior durante el proceso del embarazo y en su recuperación.

Se debe pensar más en la mujer, pues esta la que, está siendo vulnerada, por lo que se debe reorganizar los protocolos médicos, como a su vez la capacitación para tener partos humanizados, aun así, debe existir una indemnización por los daños causados a las mujeres.

“Para cambiar el mundo, es necesario cambiar la forma de nacer.”

(Odent, S,f)

Bibliografía

1. Alvarez , M., Russo, E., & Pilar. (2015-2016). Violencia obstétrica,naturalización del modelo de atención médico hegemónico durante el proceso de parto. *Violencia obstétrica,naturalización del modelo de atención médico hegemónico durante el proceso de parto*. Còrdoba, Colombia. Recuperado el 1 de Marzo de 2020, de https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/4514/Tesis-Violencia-Obst%C3%A9trica.-Alvarez-Russo%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y&fbclid=IwAR0AuwAxZSz7pgZv2CQTx17jx5y_nug7bnihvfBiNVubKtBXOvDAskskhvg
2. Castellanos, P., Gonzáles Blanco, M., Ramos, D., & Terán, P. (S.f). *Rev Obstet Ginecol*, 172.
3. Castrillo, B. (24 de Diciembre de 2016). Dime quién lo define y te diré si es violento, reflexiones sobre la violencia obstétrica. *Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación (FaHCE) Universidad Nacional de La Plata-Argentina, No 24*(ISSN 1984-6487), 49.
4. Colegio de médicos y cirujanos de Costa Rica. (julio-setiembre de 2015). Posición de la academia Nacional de medicina sobre el tema de violencia obstétrica. *Vol 57*(3), 144.
5. Convención de Belem Do Para (CONVENCION INTERAMERICANA PARA PREVENIR, SANCIONAR Y ERRADICAR LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER "CONVENCION DE BELEM DO PARA" 5 de Marzo de 1995).
6. Cuevas, M. C. (03 de Julio de 2008). La construcción discursiva médicoobstétrica en el proceso reproductivo de las mujeres. *Revista de educación y ciencias sociales, No 35*, 104.
7. Cuevas, M. C. (03 de Julio de 2008). La construcción discursiva médico-obstétrica en el proceso reproductivo de las mujeres. *Revista de Educación y Ciencias Sociales,Universidad Simón Rodríguez, No 35*(ISSN: 1315-2149), 99.
8. Cuevas, M. C. (28 de Febrero de 2009). Patologizando lo natural, naturalizando lo patológico. Improntas de la praxis obstétrica . (s. y. Mencion, Ed.) *Revista venezolana de estudios de la mujer, VOL. 14 / N° 32*(N° 32), 147.
9. De significados.com. (S.f). *De significados.com*. Recuperado el 28 de Marzo de 2020, de De significados.com: <https://designificados.com/violencia-verbal/>
10. DefinicionConcepto. (13 de Julio de 2016). *ConceptoDefinicion*. Recuperado el 28 de Marzo de 2020, de <https://conceptodefinicion.de/violencia-psicologica/>
11. Diario Vivo. (06 de Abril de 2018). El “trato deshumanizado”, el factor principal de la violencia obstétrica. *El “trato deshumanizado”, el factor principal de la violencia obstétrica*, pág. 1.

12. FELCOSOG. (26 de Junio de 2018). *Análisis Proyecto de ley sobre violencia obstétrica*. Recuperado el 30 de octubre de 2019, de FELCOSOG: <https://www.fecolsog.org/analisis-proyecto-ley-violencia-obstetrica/>
13. Felitti, K. (2011). "Parirás sin dolor: poder médico, género y política en las nuevas formas de atención del parto en la Argentina (1960-1980)". *História, Ciências, Saúde.* , 18(nº 1.Manguinhos, Rio de Janeiro.). Recuperado el 28 de 02 de 2020
14. Fernández, T. G. (S,f). Centro cultural de la cooperaciòn Floreal Gorini. 22. Obtenido de <https://www.centrocultural.coop/revista/22/violencia-obstetrica-y-educacion-sexual-sujetas-maternidad-y-cuerpos-predicados>
15. García, L. I., & Fernández, Y. (2018). Situación legislativa de la violencia obstétrica en América latina: el caso de Venezuela, Argentina, México y Chile. *Revista de Derecho*.
16. Guillén, F. F. (2015). ¿Qué es la violencia obstétrica? Algunos aspectos sociales,éticos y jurídicos. *18,113-128*, 113.
17. Humanos, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos. (Septiembre de 2013). Conferencia mundial de los Derechos Humanos 1993. *1394(Rev.2)*, 6.
18. Instituto Europeo de salud mental y perinatal. (2 de Septiembre de 2019). *Instituto Europeo de salud mental y perinatal*. Recuperado el 28 de Marzo de 2020, de <https://saludmentalperinatal.es/la-onu-califica-la-violencia-obstetrica-atenta-contra-los-derechos-humanos/>
19. Jiménez, L. d. (4 de Diciembre de 2019). *Violencia obstétrica: una violación a los derechos humanos de la mujer*. Recuperado el 31 de Marzo de 2020, de aDiarioCR.com: <https://adiariocr.com/opinion/violencia-obstetrica-una-violacion-a-los-derechos-humanos-de-la-mujer/>
20. Kronstadt (Compositor). (1 de Octure de 2010). Muertxs al nacer. [Kronstadt, Intérprete, & Kronstadt, Dirección] De *RaPcciòn Directa*. Barcelona, España. Recuperado el 1 de Abril de 2020, de https://www.youtube.com/watch?v=_s8oEUyBdwY
21. Ley de Derechos y Deberes del paciente, N° 20.584 (24 de Abril de 2012). Recuperado el 15 de Octubre de 2019, de <http://www.ssmso.cl/tmpArchivos/participacion/Escuelas/Leyes/Ley%20de%20Derechos%20y%20Deberes%20de%20los%20pacientes%20Superintendencia%20de%20Salud.pdf>
22. Ley Nacional de Parto Respetado, N° 25.929 (21 de Septiembre de 2004). Recuperado el 15 de Octubre de 2019, de http://www.sipi.siteal.ipe.unesco.org/sites/default/files/sipi_normativa/ley_5929_parto_respetado.pdf
23. Ley Orgànica sobre el Derechos de las mujeres a una vida libre de violencia, No. 40.548 (Gaceta Oficial 25 de Noviembre de 2014). Obtenido de

https://oig.cepal.org/sites/default/files/2014_ven_femicidio_ley_organica_sobre_derecho_de_mujeres_a_una_vida_libre_de_violencia_25_11_14-1.pdf

24. Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, N° 38.668 (Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela 23 de Abril de 2017). Recuperado el 15 de Octubre de 2019, de <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2008/6604.pdf>
25. Maracaibo2.0. (30 de Noviembre de 2017). *Violencia obstétrica: una vulneración de los derechos humanos*. Obtenido de http://www.muyfacil.org/no_mas/blog/violencia-obstetrica-una-vulneracion-de-los-derechos-humanos/#page-content
26. Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Minsalud*. Recuperado el 4 de Noviembre de 2019, de www.minisalud.gov.co
27. Ministerio de Justicia Y Derechos Humanos, P. d. (S.f.). *Ministerio de Justicia Y Derechos Humanos*, La ley N° 26.485. Recuperado el 1 de Abril de 2020, de Tipos de Género. Tipos y modalidad de violencia : <http://www.jus.gob.ar/areas-tematicas/violencia-de-genero/tipos-y-modalidades-de-violencia.aspx>
28. Moreno Sierra, P. E., & Guzmán Castillo, K. A. (2017). Haciendo visible lo invisible: prácticas comunes innecesarias como expresión de violencia obstétrica. *Haciendo visible lo invisible: prácticas comunes innecesarias como expresión de violencia obstétrica*, 22. Bogotá-Colombia.
29. Moreno Sierra, P. E., & Guzmán Castillo, K. A. (2017). Haciendo visible lo invisible: prácticas comunes innecesarias como expresión de violencia obstétrica. 21. Bogotá-Colombia.
30. Naciones Unidas Derechos Humanos. (14-25 de Junio de 1993). *Naciones Unidas Derechos Humanos, oficina del alto comisionado*, © ACNUDH 1996-2020. Recuperado el 14 de Junio de 2019, de Conferencia Mundial de Derechos Humanos: <https://www.ohchr.org/SP/NewsEvents/OHCHR20/Pages/WCHR.aspx>
31. Naciones Unidas Derechos Humanos, o. d. (S,f). *Naciones Unidas Derechos Humanos, oficina de alto comisionado México*. Recuperado el 31 de Marzo de 2020, de https://www.hchr.org.mx/index.php?option=com_content&view=article&id=448&Itemid=249
32. Naciones Unidas. (S.f). Recuperado el 30 de Marzo de 2020, de <https://www.un.org/es/sections/issues-depth/human-rights/index.html>
33. Naciones Unidas, A. G. (11 de Julio de 2019). *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*. Recuperado el 31 de Marzo de 2020, de <file:///C:/Users/Luisa/Downloads/ONU%20Violencia%20ginecobstetrica.pdf>

34. Odent, M. (S,f).
35. Oliver, D. (27 de Septiembre de 2019). La violencia obstétrica se hace visible para la ONU. *El País*.
36. OMS. (2014). *HRP*. Recuperado el 27 de Marzo de 2020, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf;jsessionid=95E4CA7B06B56831140CB452B5B0E805?sequence=1
37. OMS. (2014). *Prevención y erradicación de la falta de respeto y maltrato durante la atención del parto en centros de salud*. Recuperado el 15 de Mayo de 2019, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf;jsessionid=53DCF968C22F170ACBDE06FA5DE8413A?sequence=1
38. OMS. (s.f). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 22 de septiembre de 2019, de <https://www.who.int/topics/violence/es/>
39. OMS. (s.f). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 21 de septiembre de 2019, de https://www.who.int/topics/gender_based_violence/es/
40. ONU, m. (s.f). *La Plataforma de Acción de Beijing*. Recuperado el 23 de septiembre de 2019, de Los Derechos Humanos de las mujeres: <https://beijing20.unwomen.org/es/in-focus/human-rights>
41. ObservatorioViolencia.org. (4 de Octubre de 2019). *Recopilatorio de conocimiento sobre violencia de género*. Recuperado el 31 de Marzo de 2020, de <http://observatorioviolecia.org/informe-acerca-de-un-enfoque-basado-en-los-derechos-humanos-del-maltrato-y-la-violencia-contra-la-mujer-en-los-servicios-de-salud-reproductiva-con-especial-hincapie-en-la-atencion-del-parto-y-la/>
42. Perinatal, I. E. (02 de Septiembre de 2019). *Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal*. Obtenido de <https://saludmentalperinatal.es/la-onu-califica-la-violencia-obstetrica-atenta-contra-los-derechos-humanos/>
43. Presidencia de la Nación de Argentina . (s.f). *Argentina.gob.ar*. Recuperado el 20 de septiembre de 2019, de Argentina.gob.ar
44. Programa de Formación de Formadores/as en Perspectiva de Género y salud. (s.f). *Modulo 12: salud sexual y reproductiva*. Recuperado el 23 de septiembre de 2019, de https://www.mschs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/13modulo_12.pdf
45. Proyecto de ley No. 147 DE 2017, 147 de 2017 (24 de Abril de 2018).
46. Público. (13 de Diciembre de 2019). Recuperado el 27 de Marzo de 2020, de <https://www.publico.es/sociedad/traumas-psicologicos-parto-violencia-obstetrica.html>

47. República de Colombia, M. d. (31 de Diciembre de 2009). *Garantizar la funcionalidad de los procedimientos de consentimiento informado*. Recuperado el 30 de Marzo de 2020, de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/1/Garantizar%20la%20funcionalidad%20de%20los%20procedimientos%20de%20consentimiento%20informado.pdf>
48. Sala, V. V. (20 de Septiembre de 2018). “Es rico hacerlos, pero no tenerlos”: análisis de la violencia obstétrica durante la atención del parto en Colombia. *Ciencias de la Salud 2019, 17*((especial):128-144.), 136. doi: <http://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8125>
49. Santana Brito, R., & Silva Carvalho, I. d. (Julio de 2017). Formas de violencia obstétrica experimentada por madres que tuvieron un parto normal. (R. E. enfermería, Ed.) *Enfermería global*(No 47), 27.
50. Santoro, R. C. (2007). Una nueva mirada sobre el rol del gineco-obstetra en la salud de las personas. *Scielo, (1): 1-4*(v.72 n.1).
51. Soto-Toussaint, D. L. (1 de Abril, Junio de 2016). Violencia obstétrica. *Revista Mexicana de anestesiología, 39, 56*. doi:pp S55-S60
52. Thomas, f. (2008). *Conversaciones con Violeta. Historia de una revolución inacabada*. (P. Ediciones, Ed.) Bogotá, Colombia.
53. Unice y Ministerios de Salud de Argentina. (Noviembre de 2010). Guía para la Atención Para del parto normal en maternidades centradas en la familia. *4ta. Edición*. Recuperado el 3 de marzo de 2020, de <http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000239cnt-g09.guia-atencion-parto-normal.pdf>
54. Villaseñor, M., Laureano, J., Mejía, M. L., Valdez, I., Márquez, J., & Gonzáles, J. (02 de Agosto de 2014). Mujeres violentadas durante el embarazo y el parto: experiencias de parteras en Jalisco, México. *Rev. Fac. Nac. Salud Pública, Vol. N.o 32, 10*.