



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Grado

Violencia Obstétrica, revisión bibliográfica.
Obstetric violence, literature review.

Autor/es

Elvira Llombart Centelles

Director/es

Dra. Ana Belén Subirón Valera

Facultad Ciencias de la Salud

2022

Resumen

La violencia obstétrica (VO) es un problema que se viene denunciando desde hace muchos años pero que ha sido referenciado y tratado con diversos nombres tanto en los distintos países como en la literatura científica. Esto ha hecho que no haya tenido una definición clara lo que ha impedido su visualización correcta por parte de la sociedad.

Este es la primera cuestión abordada en el TFG. Se analiza los distintos nombres y definiciones con los que se ha hecho referencia a este problema hasta su convergencia ampliamente aceptada por parte de la OMS.

Derivado de su falta de definición y de conciencia, en España, el problema no está bien legislado. Esto es así, a pesar de que en América del Sur existen países donde se ha legislado como una falta grave.

Abstract

Obstetric violence (OV) is a problem that has been denounced for many years but has been referenced and treated with several names both in different countries and in the scientific literature. This has meant that it has not had a clear definition, which has prevented its correct visualization by society.

This is the first issue addressed in the TFG. The different names and definitions with which this problem has been referred to until its widely accepted convergence by the WHO are analyzed.

Derived from its lack of definition and awareness, in Spain, the problem is not well legislated. This is so, despite the fact that in South America there are countries where it has been legislated as a serious offense.

Contenido

1. INTRODUCCIÓN	3
2. OBJETIVOS	6
3. METODOLOGÍA.....	6
4. DESARROLLO	8
5. CONCLUSIONES	4
6. BIBLIOGRAFÍA.....	5
7. ANEXO 1.....	8

1. INTRODUCCIÓN

La violencia obstétrica se define como una forma de violencia ejercida por profesionales de la salud hacia las mujeres embarazadas, en labor de parto y el puerperio (1). Las definiciones dadas hasta el momento con sus diversos matices más o menos extensas establecen claramente que la violencia obstétrica constituye la vulneración de los derechos de las mujeres durante el proceso de embarazo, parto y postparto.

El nombre de este concepto supone un claro punto de debate, la palabra violencia genera rechazo, la Organización Mundial de la Salud (en adelante OMS) se pronunció sobre este tema en 2014 pero sin utilizar las palabras violencia obstétrica (2), sin embargo en 2020 reconoció el término violencia obstétrica (1). La Organización de las Naciones Unidas utilizó desde el principio estos términos para referirse a este problema (3). La importancia de encontrar un nombre adecuado que defina el concepto y sea universal radica en la necesidad de visibilizar este problema, debido a que lo que no se nombra no existe y cada vez se está más cerca de conseguirlo (4).

La violencia obstétrica constituye un problema a nivel mundial. Es un tema del que el que hoy en día se habla cada vez más y existe mucha desinformación a nivel social aunque se comenzó a denunciar hace décadas.

Una forma muy común de VO es la infantilización, ridiculización o maltrato psicológico de las pacientes, aumentando el sentimiento de vulnerabilidad y la falta de control sobre su propio cuerpo cuando estas pacientes están perfectamente capacitadas para tomar decisiones (3). El proceso de embarazo-parto-puerperio tiene un gran impacto psicológico en las mujeres puesto que supone muchos cambios a distintos niveles, confían su cuerpo a los profesionales y la rotura de esa confianza por VO supone graves consecuencias para ellas.(5) El empoderamiento femenino sería una solución puesto que aseguraría el acompañamiento y dirección del proceso de parto siguiendo las necesidades de las mujeres sin necesidad de que ellas tengan que confiar su cuerpo a los profesionales sanitarios, el empoderamiento de los pacientes se nombra en la resolución de la acción mundial en pro de la seguridad del paciente de la OMS.(6)

Una posible consecuencia de sufrir VO es padecer un síndrome de estrés post-traumático durante el posparto. Este síndrome está asociado a problemas intrafamiliares aunque los peores síntomas los sufren tanto la madre (pesadillas, rechazo hacia el recién nacido, irritabilidad...) como el bebé (bajo peso al nacer, menor tasa de lactancia materna). Los actos dentro de la VO que suponen una mayor predisposición a padecer este síndrome son que no se haya respetado el plan de parto, la violencia verbal y la violencia psico-afectiva. Sin embargo el sentimiento de apoyo durante el parto, el respeto y la empatía durante el proceso han demostrado ser factores protectores, así como otros muchos alejados de la violencia obstétrica.(5)

En España se ha realizado un estudio en el que el 38% de las mujeres encuestadas afirmaron haber sufrido violencia obstétrica. Otro estudio realizado en Italia, país similar a España en cuanto a cultura y población, concluyó que el 21,2% de las mujeres encuestadas habían sido víctimas de VO. Viendo los resultados de este estudio sale a la luz la necesidad de regular este tipo de violencia en España puesto que supone un problema real(3,7).

No existe aún una ley estatal que regule este tipo de violencia específicamente en España, sin embargo los actos considerados VO infringen leyes sobre autonomía del paciente y regulación de las profesiones sanitarias. Así como las recomendaciones tanto del ministerio de sanidad como de la OMS acerca de la atención al parto. (8)

Según la ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, artículo 2, apartado 3, el paciente o usuario tiene derecho a decidir libremente, después de recibir la información adecuada, entre las opciones clínicas disponibles;(9) un ejemplo de VO que infringiría esta ley sería negar la información completa requerida por la paciente, la falta de información genera desconfianza hacia el personal, el hecho de sentirse ignorado no solo genera incertidumbre si no que desencadena una serie de sentimientos negativos que afectan a las pacientes. Por otro lado si la paciente no tiene toda la información necesaria

para tomar una decisión siendo consciente de las posibles consecuencias, se le está negando un derecho básico.(7,10)

La relación personal sanitario – paciente es muy importante para el bienestar de todos los usuarios del sistema de salud. Esta relación terapéutica debe estar basada en la ley 44/2003 de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, artículo 5, Principios generales de la relación entre los profesionales sanitarios y las personas atendidas por ellos apartado c: Los profesionales tienen el deber de respetar la personalidad, dignidad e intimidad de las personas a su cuidado y deben respetar la participación de los mismos en las tomas de decisiones que les afecten.(11) Esta ley no es específica de la VO pero es especialmente importante que se cumpla en estos casos, puesto que la mujer está exponiendo su intimidad mientras se encuentra en una situación de vulnerabilidad extrema.

La invisibilidad de la mayoría de actos considerados VO supone un gran contratiempo tanto para las pacientes como para las instituciones responsables del cumplimiento y elaboración de leyes que regulan la sanidad. La invisibilidad es un problema compartido con el resto de tipos de violencia, y la solución también es común, un registro adecuado de las intervenciones realizadas.

Pese a la información validada existente acerca de este tema su existencia se sigue poniendo duda, (12) lo que afecta negativamente a las personas que sufren o han sufrido este tipo de violencia y dificulta la aparición de una solución. A través de la revisión bibliográfica se pretende reunir información válida sobre el tema.

2. OBJETIVOS

Objetivo general:

Realizar una revisión bibliográfica de los artículos publicados en diferentes revistas en los últimos 5 años que traten el concepto de violencia obstétrica, así como su estado social y legislativo.

Objetivos específicos:

- Identificar qué acciones están consideradas violencia obstétrica.
- Resumir el estado legislativo y social actual de la violencia obstétrica en España.

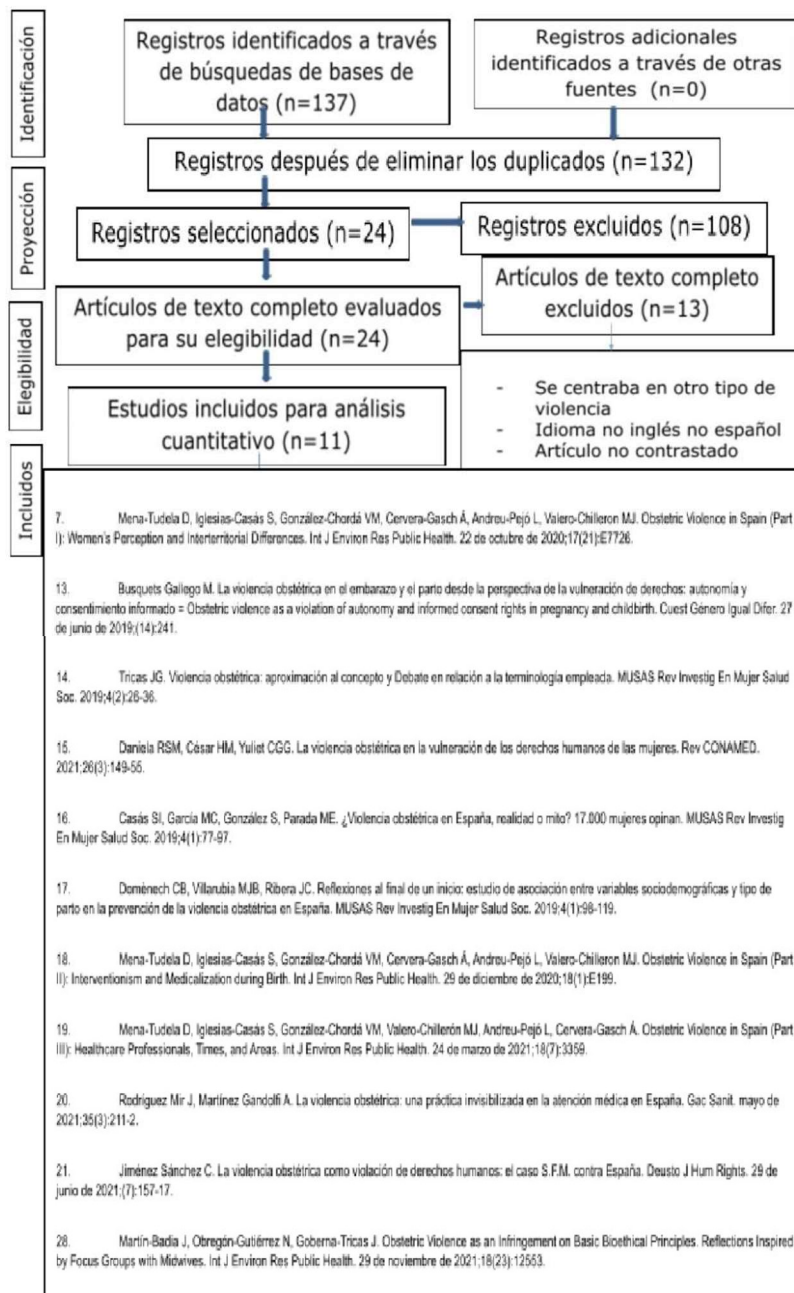
3. METODOLOGÍA

Se realiza una búsqueda bibliográfica siguiendo la metodología PICO, las preguntas a las que responde este trabajo de revisión son las siguientes. qué es la violencia obstétrica, cómo está regulada en España y qué consecuencias tiene a distintos niveles. Previo comienzo de búsqueda se plantearon los siguientes supuestos, los pacientes a los que va destinada esta revisión son los profesionales de la salud relacionados con la obstetricia, la intervención a realizar es una revisión bibliográfica, la comparación consiste en la recopilación de la bibliografía más actualizada y posterior discusión de los resultados encontrados, el resultado de este proceso es la unificación de los artículos seleccionados en un mismo

Tras la realización de este proceso se determinó el algoritmo de búsqueda, las palabras elegidas fueron: obstetric violence en la base de datos Dialnet; parturition and violence and spain, mesh asociados a obstetric violence para realizar la búsqueda en pubmed; violencia obstétrica utilizadas también en Pubmed. Los filtros utilizados: free full text, posterior a 2018, español o inglés. La búsqueda se realizó en las bases de datos anteriormente nombradas en Pubmed y Dialnet.

En total se obtuvieron 137 artículos de los cuales se seleccionan 11 gracias a los filtros descritos anteriormente y al criterio adicional de que los artículos con datos estadísticos o reflexiones sociales hicieran referencia a la violencia obstétrica en el ámbito español principalmente, aquellos con información legislativa o a cerca de la definición y la nomenclatura hicieran referencia al estado de la cuestión en España o a nivel mundial. A partir de estos artículos se obtuvo información acerca del concepto, alcance y consecuencias de este problema.

Diagrama de flujo. PRISMA



4. DESARROLLO

Para la elaboración de la revisión bibliográfica se han seleccionado 11 artículos publicados desde 2018, todos ellos hacen referencia a la violencia obstétrica, en concreto al estado de su definición a nivel mundial y al estado legislativo en el ámbito español.

En todos los artículos seleccionados se da una definición de violencia obstétrica. En los artículos (13,14) análisis deductivo y revisión bibliográfica respectivamente, se analiza el concepto y sus diferentes definiciones.

Los artículos (15,16) se centran en el análisis de este problema desde distintos puntos de vista, en el primero se trata como parte de la violencia de género. El artículo (16) elabora un análisis bioético comparando los principios biomédicos europeos con los estadounidenses en el ámbito de la violencia obstétrica.

Los artículos (17,18) analizan la instrumentalización y medicalización del parto en España, el (18) evalúa las distintas técnicas utilizadas durante el desarrollo de un parto en España dentro de este tema el artículo (17) pone el foco en las cesáreas.

Los artículos (16,19,20) aportan datos sobre las diferentes conductas "violentas" de los distintos profesionales de la salud involucrados en el proceso de parto. Por otro lado, en el (19) se recogen datos acerca de cuál es el momento en el que se registran más actos considerados VO, así como el lugar en el que ocurren.

El artículo (7) aporta datos demográficos acerca de este problema en España, realizando comparaciones interterritoriales puesto que el sistema de salud no está centralizado, con una muestra de 17 541 encuestas válidas.

En cuanto a la situación legal de la violencia obstétrica, los artículos (21) y (13), analizan la legislación vigente en España y el (15) pone el foco en el estado legislativo del problema a nivel mundial.

Para hablar sobre este tema se utilizan diversos términos: abuso, maltrato, deshumanización... (3,17) El término violencia obstétrica es el más usado principalmente en América Latina (13,20). En el artículo (14) se desarrolla la importancia del significado de las palabras que utilizamos para denominar a los distintos problemas o situaciones puesto que el uso de una u otra palabra cambia el significado, aunque pueda no parecerlo, si no se analiza en profundidad. Así el uso de la palabra maltrato en lugar de violencia engloba mejor las acciones dentro de este problema tanto para las mujeres como para el personal sanitario, Bohren et al (22) utilizan este término en su revisión puesto que lo consideran más inclusivo. Por otro lado el término *abuse* está relacionado con las expectativas previas de los pacientes, así lo expresan los autores que lo utilizan partiendo de la definición de *abuse* de Bruggemann et al (23) que hace hincapié en la experiencia subjetiva de los pacientes durante sus encuentros con el sistema de salud durante las cuales sufren y sienten que pierden su valor como humanos. En cambio, la palabra violencia es utilizada en aquellas definiciones que equiparan la violencia obstétrica a otros tipos de violencias relacionadas con las mujeres, centrándose en los actos que componen este hecho, así hacen referencia a los procedimientos inadecuados, las relaciones de poder y la falta de equidad. (14)

La OMS utilizaba la expresión: falta de respeto y maltrato durante la atención al parto, para hacer referencia a la denominada violencia obstétrica.(2) Aunque en 2020 reconoció el término y emitió una definición: La violencia obstétrica se define como una forma de violencia ejercida por profesionales de la salud hacia las mujeres embarazadas, en labor de parto y el puerperio (1)

Los trabajos que aluden al origen del término violencia obstétrica coinciden en que surge en el ámbito latinoamericano (13,14,16). El primer país en

definir la violencia obstétrica fue Venezuela en 2007, esta definición surge en el contexto de la elaboración de una ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida sin violencia, a partir de este momento otros países como México y Argentina elaboraron leyes sobre este tema. (13,14,16)

Venezuela: La violencia obstétrica es la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres (24). En Argentina: Aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales (25).

La violencia obstétrica (VO) se refiere a las prácticas y conductas realizadas por profesionales de la salud a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, en el ámbito público o privado, que por acción u omisión son violentas o pueden ser percibidas como violentas, esta definición fue dada en el consejo europeo en 2019 (26).

¿Qué actos quedarían considerados violencia obstétrica siguiendo las diferentes definiciones de la misma? Siguiendo lo descrito en el artículo (17), los actos considerados violencia obstétricas serían: impedir pensar acerca del parto, no ofrecer alternativas informadas, separación madre-bebé al nacer, privación del apoyo ofrecido por la persona acompañante elegida por la madre durante el proceso de parto, inducción de partos por conveniencia de los profesionales de la salud, falta de intimidad durante el proceso y práctica de episiotomía. El artículo (18) añade a esta lista la práctica de la maniobra Kristeller, privación de agua y comida durante el parto, restricción de movimientos y tactos vaginales constantes entre otras menos frecuentes en España según este estudio. Prácticas a destacar por su exacerbación durante la pandemia debida a la covid-19 son tanto la

separación del bebé al nacer como privación de acompañamiento ya que fueron muy frecuentes durante el comienzo de la situación pandémica (27). En el artículo (20) se hace referencia a la violencia psicológica incluida dentro de la violencia obstétrica a través de actos como la infantilización, trato humillante, paternalista, despectivo o despersonalizado.

En el artículo (16) se analiza qué tipo de profesional sanitario ha llevado a cabo conductas consideradas violencia obstétrica analizando los siguientes actos: no solicitud del consentimiento informado, verbalización de críticas al comportamiento de la mujer o descalificaciones, uso de sobrenombres o diminutivos infantilizadores, no posibilidad de aclarar dudas, expresar miedos o inquietudes y no información sobre la existencia del plan de parto o imposibilidad de aclaración de dudas sobre el mismo. En todas las acciones salvo en las relacionadas con el plan de parto el grupo de profesionales más implicado fue el de los ginecólogos/as, seguido por el de matronas. Analizando también el momento en el que estas acciones ocurrieron, el más prevalente es el proceso de parto, seguido por el embarazo salvo en cuanto a la infantilización, más presente durante el puerperio que durante el embarazo. El estudio (19) analiza las mismas variables, aunque con resultados ligeramente distintos, el grupo de profesionales de enfermería es el que elabora más críticas verbales y diminutivos infantilizando a las mujeres durante el postparto, y las matronas durante el parto.

En estos estudios (16,19) se analiza también la calidad de los cuidados percibida por las mujeres, así como el apoyo emocional, ambos coinciden en un aumento de cuidados innecesarios y gran falta de apoyo emocional. El artículo (20) pone de manifiesto la falta de formación de los profesionales de la salud respecto a este tema, afirmación que coincide con el artículo (28), en el que son los profesionales de la salud encuestados los que expresan la falta de formación ante el manejo de la salud emocional de los pacientes.

Como se ha descrito hasta ahora mediante la descripción de las conductas consideradas violencia obstétrica, estas atentan contra los derechos humanos a nivel general pero se puede englobar dentro de la violencia estructural e institucional (20), dentro de la violencia de género (15) o teniendo en cuenta la vulneración de los derechos reproductivos de las mujeres (17) Se puede considerar violencia de género teniendo en cuenta que es provocada por la asimetría todavía existente en las relaciones de poder entre hombres y mujeres. (15)

Centrándonos en la existencia de este problema en ámbito español, el 38,3% de las encuestadas indicaron haber sufrido violencia obstétrica durante el embarazo, parto o postparto (7), según este artículo las diferencias entre las distintas comunidades autónomas no son valorables, sin embargo, la diferencia entre modelo de salud público, mixto o privado sí son. Este estudio muestra una mayor violencia obstétrica en el ámbito privado, lo que coincide con el artículo (17) que afirma que en España se realizan un mayor número de cesáreas en el ámbito privado, lo cual indica una mayor instrumentalización del parto en este ámbito.

En España no existe una definición oficial ni una ley que regule este problema directamente, aunque se han creado organizaciones que se han pronunciado al respecto (29,30) Existen leyes para garantizar la seguridad de los pacientes. Siguiendo el modelo autonomista de la salud vigente en España actualmente, contamos con la ley 41/2002 reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Dicha información debe incluir en qué consiste la actuación sanitaria junto a sus potenciales beneficios y riesgos. Tras emitir esta información se debe solicitar el consentimiento informado emitido por una persona jurídicamente capaz, voluntaria, libre y conscientemente. (13,21) Ley que se incumple al realizar los actos especificados anteriormente.

Al infringir las recomendaciones tanto de la OMS como del ministerio de sanidad en cuanto a la atención de los partos, los profesionales infringen la

ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias, puesto que el trabajo de los sanitarios debe estar unificado, actualizado y basado en la evidencia científica (11).

Por último, España ha sido sancionada dos veces por el Comité de la CEDAW (Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer) tras la denuncia individual impuesta por S.F.M. ante la imposibilidad de denunciar su caso en las administraciones nacionales por falta de legislación específica. El hecho de que la CEDAW haya impuesto sanciones pone el foco en este problema a nivel nacional e internacional, por otro lado, que una denuncia individual haya llegado a los órganos de control de derechos humanos implica que estos ejerzan su poder con el objetivo de evitar que algo parecido vuelva a suceder (21).

5. CONCLUSIONES

Atendiendo a los objetivos planteados anteriormente, la violencia obstétrica se refiere a las prácticas y conductas realizadas por profesionales de la salud a las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio, en el ámbito público o privado, que por acción u omisión son violentas o pueden ser percibidas como violentas. Multitud de acciones están englobadas dentro de este problema, la mayoría de ellas constituyen prácticas realizadas en contra de la evidencia científica y atentan contra los derechos humanos de las mujeres.

Existen diversos puntos de vista desde los cuales analizar este concepto, aunque todos ellos coinciden en varios puntos, el más relevante la importancia de regular y visibilizar estas prácticas con el objetivo de buscar una solución.

En varios países de América del Sur está regulado con leyes específicas, sin embargo, en España queda mucho trabajo por hacer a nivel legislativo.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Manifiesto FAME contra la violencia obstétrica en España [Internet]. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.federacion-matronas.org/2021/07/19/violencia-obstetrica-fame/>
2. Organización Mundial de la Salud. Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud: Declaración de la OMS [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2014 [citado 11 de mayo de 2022]. Report No.: WHO/RHR/14.23. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/134590>
3. ACNUDH | Informe sobre un enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia obstétrica durante la atención del parto [Internet]. OHCHR. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.ohchr.org/es/calls-for-input/reports/2019/report-human-rights-based-approach-mistreatment-and-obstetric-violence>
4. Sanz NAM. Violencia obstétrica en España:: Lo que no se nombra, no existe. Rev Sanit Investig. 2021;2(9 (Edición Septiembre)):70.
5. Martínez-Vázquez S, Rodríguez-Almagro J, Hernández-Martínez A, Martínez-Galiano JM. Factors Associated with Postpartum Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Following Obstetric Violence: A Cross-Sectional Study. J Pers Med. 24 de abril de 2021;11(5):338.
6. Día Mundial de la Seguridad del Paciente 2021 [Internet]. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/events/detail/2021/09/17/default-calendar/world-patient-safety-day-2021>
7. Mena-Tudela D, Iglesias-Casás S, González-Chordá VM, Cervera-Gasch Á, Andreu-Pejó L, Valero-Chilleron MJ. Obstetric Violence in Spain (Part I): Women's Perception and Interterritorial Differences. Int J Environ Res Public Health. 22 de octubre de 2020;17(21):E7726.
8. Ministerio de Sanidad - Organización Institucional - ATENCIÓN AL PARTO NORMAL [Internet]. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/Aestrategia.htm>
9. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. :14.
10. Angulo SP, Suarez AG. Parir en tiempos de COVID-19: aumento de la violencia obstétrica durante la pandemia. Gac Int Cienc Forenses. 2021;(39):36-44.
11. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. :32.
12. El CGCOM rechaza el concepto de "violencia obstétrica" para describir las prácticas profesionales de asistencia al embarazo, parto y posparto en España | CGCOM [Internet]. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: https://cgcom.es/noticias/2021/07/21_07_13_violencia_obstetrica
13. Busquets Gallego M. La violencia obstétrica en el embarazo y el parto desde la perspectiva de la vulneración de derechos: autonomía y consentimiento informado = Obstetric violence as a violation of autonomy and informed consent rights in pregnancy and childbirth. Cuest Género Igual Difer. 27 de junio de 2019;(14):241.

14. Tricas JG. Violencia obstétrica: aproximación al concepto y Debate en relación a la terminología empleada. *MUSAS Rev Investig En Mujer Salud Soc.* 2019;4(2):26-36.
15. Daniela RSM, César HM, Yuliet CGG. La violencia obstétrica en la vulneración de los derechos humanos de las mujeres. *Rev CONAMED.* 2021;26(3):149-55.
16. Casás SI, García MC, González S, Parada ME. ¿Violencia obstétrica en España, realidad o mito? 17.000 mujeres opinan. *MUSAS Rev Investig En Mujer Salud Soc.* 2019;4(1):77-97.
17. Domènech CB, Villarubia MJB, Ribera JC. Reflexiones al final de un inicio: estudio de asociación entre variables sociodemográficas y tipo de parto en la prevención de la violencia obstétrica en España. *MUSAS Rev Investig En Mujer Salud Soc.* 2019;4(1):98-119.
18. Mena-Tudela D, Iglesias-Casás S, González-Chordá VM, Cervera-Gasch Á, Andreu-Pejó L, Valero-Chillerón MJ. Obstetric Violence in Spain (Part II): Interventionism and Medicalization during Birth. *Int J Environ Res Public Health.* 29 de diciembre de 2020;18(1):E199.
19. Mena-Tudela D, Iglesias-Casás S, González-Chordá VM, Valero-Chillerón MJ, Andreu-Pejó L, Cervera-Gasch Á. Obstetric Violence in Spain (Part III): Healthcare Professionals, Times, and Areas. *Int J Environ Res Public Health.* 24 de marzo de 2021;18(7):3359.
20. Rodríguez Mir J, Martínez Gandolfi A. La violencia obstétrica: una práctica invisibilizada en la atención médica en España. *Gac Sanit.* mayo de 2021;35(3):211-2.
21. Jiménez Sánchez C. La violencia obstétrica como violación de derechos humanos: el caso S.F.M. contra España. *Deusto J Hum Rights.* 29 de junio de 2021;(7):157-17.
22. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, et al. The Mistreatment of Women during Childbirth in Health Facilities Globally: A Mixed-Methods Systematic Review. *PLOS Med.* 30 de junio de 2015;12(6):e1001847.
23. Brüggemann AJ, Wijma B, Swahnberg K. Abuse in health care: a concept analysis. *Scand J Caring Sci.* marzo de 2012;26(1):123-32.
24. Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una vida libre de violencia | SITEAL [Internet]. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://siteal.iiep.unesco.org/bdnp/1121/ley-organica-derecho-mujeres-vida-libre-violencia>
25. Argentina.gob.ar [Internet]. Argentina.gob.ar. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/>
26. Obstetrical and gynaecological violence [Internet]. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://pace.coe.int/en/files/28236>
27. Sadler M, Leiva G, Olza I. COVID-19 as a risk factor for obstetric violence. *Sex Reprod Health Matters.* diciembre de 2020;28(1):1785379.
28. Martín-Badia J, Obregón-Gutiérrez N, Goberna-Tricas J. Obstetric Violence as an Infringement on Basic Bioethical Principles. Reflections Inspired by Focus Groups with Midwives. *Int J Environ Res Public Health.* 29 de noviembre de 2021;18(23):12553.

29. Informe anual del Observatorio de la Violencia Obstétrica 2016 | El Parto es Nuestro [Internet]. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2016/11/25/informe-anual-del-observatorio-de-la-violencia-obstetrica-2016>
30. Quiénes somos [Internet]. observatorioviolenciaobstetrica.es. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://observatorioviolenciaobstetrica.es/quienes-somos/>

7. ANEXO 1

Cita abreviada	Metodología	Resultados	Conclusiones
Mena-Tudela D, Iglesias-Casás S, González-Chordá VM, Cervera-Gasch Á, Andreu-Pejó L, Valero-Chilleron MJ. Obstetric Violence in Spain (Part I): Women's Perception and Interterritorial Differences. 2021	Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal. 17 541 encuestas válidas	El 38,3% indicó haber sufrido violencia de género. El 83,4% indicó no haber recibido consentimiento informado, al 48% de las encuestadas les resultó imposible resolver sus dudas.	Queda reflejado el problema que supone la violencia obstétrica en España así como las desigualdades interterritoriales debidas a la descentralización.
Mena-Tudela D, Iglesias-Casás S, González-Chordá VM, Cervera-Gasch Á, Andreu-Pejó L, Valero-Chilleron MJ. Obstetric Violence in Spain (Part II): Interventionism and Medicalization during Birth. 2021	Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal.	44,5% de las encuestadas afirmaron haber sufrido procedimientos dolorosos o innecesarios, el 6,2% no sabía si los había sufrido o no y el 49,5% no sufrió este tipo de procedimientos.	El estudio concluye que el porcentaje de intervenciones es muy alto así como la realización de técnicas no recomendadas. No se encuentran diferencias significativas interterritoriales pero si entre sistemas público, privado y mixto. (2)
Mena-Tudela D, Iglesias-Casás S, González-Chordá VM, Valero-Chillerón MJ, Andreu-Pejó L, Cervera-Gasch Á. Obstetric Violence in Spain (Part III): Healthcare Professionals, Times, and Areas. 2021	Estudio descriptivo, retrospectivo, transversal.	Los hospitales, las matronas y ginecólogos y el parto son identificados por las mujeres encuestadas como los lugares, profesionales y momentos en los que ocurren más casos de violencia obstétrica.	En este estudio se concluye que se necesita mejorar en todas esas áreas del sistema de salud.(3)
Jiménez Sánchez C. La violencia obstétrica como violación de derechos humanos: el caso S.F.M. contra España. 2021	Análisis caso jurídico	Análisis de la segunda condena a España por el Comité de la CEDAW en un caso de violencia obstétrica. Trata todos los aspectos de dicha condena entre ellos la legislación española actual y la violencia obstétrica como violación de los derechos humanos.	Este caso tiene un valor muy alto ya que gracias a él ha quedado constatada la existencia de violencia obstétrica y ha sido reconocida por organizaciones reguladoras de los derechos humanos. Se

			ha visibilizado este problema a escala nacional e internacional.
Busquets Gallego M. La violencia obstétrica en el embarazo y el parto desde la perspectiva de la vulneración de derechos: autonomía y consentimiento informado. 2019	Estudio deductivo	Se define la violencia obstétrica, sus manifestaciones físicas, psicológicas y jurídicas, el modelo sanitario actual y la legislación vigente en tema de derechos de los usuarios del sistema de salud.	La violencia obstétrica se produce en el embarazo y parto, forma parte de la violencia de género, posee múltiples manifestaciones y causas. Los derechos a la autonomía y al consentimiento informado son dos derechos de los cuales las mujeres son privadas cuando ocurre esto.
Daniela RSM, César HM, Yuliet CGG. La violencia obstétrica en la vulneración de los derechos humanos de las mujeres. 2021	Revisión bibliográfica	Trata la violencia obstétrica como forma de violencia de género, abordando la situación legal actual, así como la vulneración de los derechos humanos que supone.	Es imprescindible incrementar la perspectiva de género en las instituciones de salud, eliminando los prejuicios y estereotipos existentes en torno a la reproducción. Ingresar a una institución sanitaria no implica que las mujeres pierdan sus derechos, su calidad de humanas, ni sus facultades de toma de decisiones, libertad y dignidad.
Mir JR, Gandolfi AM. La violencia obstétrica: una práctica invisibilizada en la atención médica en España. 2021	Estudio cualitativo	Analiza la violencia obstétrica desde un punto de vista centrado en los profesionales, sus conocimientos y cómo afecta a nivel social.	

<p>Casás SI, García MC, González S, Parada ME. ¿Violencia obstétrica en España, realidad o mito? 17.000 mujeres opinan. 2019</p>	<p>Estudio observacional descriptivo, Muestra de 17.677 respuestas</p>	<p>La atención por parte de los sanitarios obtuvo una nota media de 6,9 sobre 10. El 45,8 % de las mujeres opinaron que los sanitarios no solicitaron su consentimiento informado antes de cada técnica realizada y el 49 % que no tuvieron posibilidad de aclarar dudas o expresar miedos.</p>	<p>El nacimiento de un nuevo hijo/a o su pérdida son eventos que dejan una importante huella en la salud física, psíquica y emocional de una mujer y de su familia. Los/as agentes de salud debemos reflexionar sobre el impacto generado por nuestros cuidados, la necesidad de basarlos en evidencia científica, y la obligación de respetar los derechos de la mujer y su bebé</p>
<p>Domènech CB, Villarubia MJB, Ribera JC. Reflexiones al final de un inicio: estudio de asociación entre variables sociodemográficas y tipo de parto en la prevención de la violencia obstétrica en España. 2019</p>	<p>Estudio descriptivo, retrospectivo.</p>	<p>Los resultados obtenidos en el cruce de variables muestran que existen determinantes sociales que harían comprender mejor los procesos de parto.</p>	<p>El personal sanitario debe entender las circunstancias personales de las pacientes para que el parto se desarrolle con la mayor facilidad posible, atendiendo a las características de la mujer y no tanto a la preocupación por el porcentaje de cesáreas resultantes.</p>
<p>Tricas JG. Violencia obstétrica: aproximación al concepto y Debate en relación a la terminología empleada. 2019</p>	<p>Revisión de literatura científica.</p>	<p>Bohren et al afirman que «Mistreatment» es un término más inclusivo que «obstetric violence», «dehumanized care» and «disrespect and abuse», Sin embargo, Jewkes y Penn-Kekana afirman que las definiciones de estos conceptos pueden ser demasiado amplias. Lukasse et al. usan el término «abuse». Sadler establece una clara vinculación de la violencia obstétrica con la violencia de género y busca sus orígenes desde las raíces del nacimiento de la especialidad médica de la obstétrica.</p>	<p>El concepto «violencia obstétrica» constituye una cuestión política de relaciones de poder que pretenden obediencia y sumisión de los cuerpos femeninos y da cuenta de que la experiencia de la maternidad se inscribe en el dominio de la biopolítica.</p>

<p>Martín-Badía J, Obregón-Gutiérrez N, Goberna-Tricas J. Obstetric Violence as an Infringement on Basic Bioethical Principles. Reflections Inspired by Focus Groups with Midwives. 2021</p>	<p>Estudio cualitativo.</p>	<p>Se identifican cuatro categorías: la maldad de olvidarse de la vulnerabilidad de las mujeres, la beneficencia requiere respeto hacia la integridad y dignidad de las mujeres, se está privando a las mujeres de su autoridad y es un problema de justicia social hacia las mujeres.</p>	<p>Lo más importante es reconocer que se tienen malas experiencias durante el proceso de parto lo cual significa que no todo se está haciendo de manera correcta en el ámbito de la obstetricia.</p>
--	-----------------------------	--	--

