




Violencia obstétrica, su impacto psicológico en las mujeres y desafíos para la protección de los derechos humanos: una revisión sistemática

Obstetric violence, its psychological impact on women, and challenges for the protection of human rights: a systematic review

Violência obstétrica, seu impacto psicológico nas mulheres e desafios para a proteção dos direitos humanos: uma revisão sistemática

Laura Rodríguez¹

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, Tunja - Boyacá, Colombia

 <https://orcid.org/0009-0002-5049-9201>

laumarcela.rofu@gmail.com (correspondencia)

DOI: <https://doi.org/10.35622/j.rep.2024.03.003>

Recibido: 08/06/2024 – Aceptado: 24/09/2024 – Publicado: 30/09/2024

PALABRAS CLAVE

derechos humanos,
personal médico,
psicología, salud de la
mujer, violencia.

RESUMEN. La violencia obstétrica representa una grave vulneración de los derechos humanos de las mujeres durante el parto, manifestándose en prácticas deshumanizantes y negligentes que causan consecuencias psicológicas significativas, como trastorno de estrés postraumático, ansiedad y depresión. Este estudio tiene como objetivo analizar el impacto psicológico de la violencia obstétrica y los desafíos para la protección de los derechos humanos de las mujeres afectadas. Se realizó una revisión sistemática utilizando el protocolo PRISMA para asegurar un proceso riguroso y transparente. Inicialmente, se identificaron 40 artículos relevantes a través de búsquedas exhaustivas en bases de datos académicas y fuentes de consulta. Tras aplicar criterios de exclusión, se redujo el número de artículos a 20, los cuales fueron seleccionados tras una evaluación detallada de títulos, resúmenes y calidad de los documentos. Los resultados indican que la violencia obstétrica tiene efectos psicológicos profundos y revela factores estructurales como la falta de formación adecuada del personal de salud y las desigualdades de género. La conclusión subraya la necesidad de políticas públicas efectivas, mejor formación para los profesionales de salud y el empoderamiento de las mujeres para combatir la violencia obstétrica, protegiendo así sus derechos humanos y mejorando la calidad de la atención obstétrica.

KEYWORDS

healthcare personnel,
human rights,

ABSTRACT. Obstetric violence represents a severe violation of women's human rights during childbirth, manifesting in dehumanizing and negligent practices that cause significant psychological consequences, such as post-traumatic stress disorder, anxiety, and depression. This study aims to analyze the psychological impact of obstetric violence and the challenges for protecting the human rights of affected women. A systematic review was conducted using the PRISMA protocol to ensure a rigorous and transparent process. Initially, 40 relevant articles were identified through exhaustive

¹ Maestrante en Derechos Humanos por la Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.



psychology, violence, women's health.

searches in academic databases and other consultation sources. After applying exclusion criteria, the number of articles was reduced to 20, which were selected after a detailed evaluation of titles, abstracts, and document quality. The results indicate that obstetric violence has profound psychological effects and reveals structural factors such as inadequate training of healthcare personnel and gender inequalities. The conclusion highlights the need for effective public policies, better training for healthcare professionals, and women's empowerment to combat obstetric violence, thereby protecting their human rights and improving the quality of obstetric care.

PALAVRAS-CHAVE

direitos humanos, profissionais de saúde, psicologia, saúde da mulher, violência.

RESUMO. A violência obstétrica representa uma grave violação dos direitos humanos das mulheres durante o parto, manifestando-se em práticas desumanizantes e negligentes que causam consequências psicológicas significativas, como transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade e depressão. Este estudo tem como objetivo analisar o impacto psicológico da violência obstétrica e os desafios para a proteção dos direitos humanos das mulheres afetadas. Foi realizada uma revisão sistemática utilizando o protocolo PRISMA para garantir um processo rigoroso e transparente. Inicialmente, foram identificados 40 artigos relevantes através de buscas exaustivas em bases de dados acadêmicas e outras fontes de consulta. Após a aplicação dos critérios de exclusão, o número de artigos foi reduzido para 20, que foram selecionados após uma avaliação detalhada de títulos, resumos e qualidade dos documentos. Os resultados indicam que a violência obstétrica tem efeitos psicológicos profundos e revelam fatores estruturais como a falta de formação adequada dos profissionais de saúde e as desigualdades de gênero. A conclusão destaca a necessidade de políticas públicas eficazes, melhor formação para os profissionais de saúde e o empoderamento das mulheres para combater a violência obstétrica, protegendo assim seus direitos humanos e melhorando a qualidade da atenção obstétrica.

1. INTRODUCCIÓN

La violencia obstétrica es una manifestación concreta de violencia de género que ocurre durante la atención médica en el embarazo, parto y posparto, caracterizada por la aplicación de prácticas deshumanizantes, negligentes y abusivas por parte del personal de salud. Este fenómeno incluye desde la falta de consentimiento informado hasta el uso indiscriminado de intervenciones médicas, así como el trato despectivo y la violencia verbal (Jojoa-Tobar et al., 2019). La violencia obstétrica se distingue por la transgresión de los derechos humanos fundamentales de las mujeres y su impacto directo en la dignidad y el bienestar de estas. A pesar de los esfuerzos por mejorar la calidad de la atención materna, las prácticas abusivas persisten, lo que resalta la necesidad urgente de abordar esta problemática desde una perspectiva integral y multidimensional.

Las causas de la violencia obstétrica son multifacéticas y están profundamente enraizadas en las estructuras y normas sociales existentes. Uno de los factores cruciales es la falta de formación en derechos humanos y equidad de género entre los profesionales de la salud, lo que perpetúa prácticas abusivas (Laínez Valiente et al., 2023). Además, las desigualdades de género estructurales y las normas culturales que posicionan a las mujeres en roles subordinados dentro de la sociedad contribuyen a la persistencia de estas prácticas, por tanto, este contexto histórico de invisibilización y minimización de las experiencias de las mujeres en el ámbito obstétrico refleja una resistencia a cambiar las prácticas establecidas a pesar de las evidencias que subrayan el impacto negativo de la violencia obstétrica (Vallana Sala, 2019). Las consecuencias de esta violencia no se limitan a daños físicos, sino que también incluyen impactos psicológicos profundos, como trastornos de estrés postraumático, ansiedad y depresión (Llobera Cifre et al., 2019).

En respuesta a esta problemática, se han propuesto diversas soluciones. Entre las iniciativas más destacadas se encuentran la implementación de políticas públicas y programas de capacitación para profesionales de la salud

que promuevan una atención respetuosa y humanizada (Ramírez Saucedo et al., 2021). Sin embargo, la efectividad de estas medidas ha sido variable. Aunque algunos programas han logrado avances en la sensibilización y capacitación, persisten prácticas abusivas que requieren reformas más profundas en los sistemas de salud y en la formación del personal. La necesidad de un enfoque más efectivo que aborde tanto las prácticas médicas como las estructuras sociales es evidente. Se requiere una reevaluación y reformulación de las estrategias existentes para garantizar que se logren cambios significativos y sostenibles en la atención obstétrica (Jojoa-Tobar et al., 2019).

La justificación radica en la necesidad de comprender a fondo los efectos de la violencia obstétrica y en la necesidad de proponer soluciones efectivas que protejan los derechos humanos de las mujeres. Entiendo ello, la violencia obstétrica tiene consecuencias graves para el bienestar mental y la calidad de vida de las mujeres, lo que hace crucial identificar los factores estructurales y culturales que la perpetúan. Por lo tanto, la intención del estudio fue visibilizar la violencia obstétrica como una problemática de salud pública y derechos humanos, incentivando a los responsables de políticas y a los profesionales de la salud a implementar medidas concretas para erradicar estas prácticas abusivas. Además de contribuir al desarrollo de políticas públicas que aseguren una atención obstétrica respetuosa y humanizada, alineada con los estándares internacionales de derechos humanos.

En ese sentido, los objetivos de la investigación son claros y específicos. En primer lugar, se busca analizar en profundidad el impacto psicológico de la violencia obstétrica en las mujeres, identificando los trastornos más comunes y las secuelas a largo plazo. En segundo lugar, se pretende investigar los elementos estructurales que favorecen la continuación de la violencia obstétrica para ofrecer una comprensión completa del fenómeno. Finalmente, el estudio tiene como objetivo presentar una serie de sugerencias y soluciones que puedan ser adoptadas a nivel institucional y gubernamental para proteger los derechos humanos de las mujeres y mejorar la calidad de la atención en obstetricia.

2. MÉTODO

La metodología adoptada en la presente investigación es una revisión sistemática de la literatura, una técnica ampliamente reconocida y utilizada para consolidar el conocimiento existente sobre un tema específico al evaluar de manera crítica y exhaustiva la evidencia disponible (Liberati et al., 2009). Esta metodología permite analizar y sintetizar la información proveniente de múltiples estudios, proporcionando una visión comprensiva del fenómeno investigado sin requerir intervención directa en el campo. La revisión sistemática es particularmente adecuada para abordar temas complejos y multifacéticos, como la violencia obstétrica, ya que facilita la identificación de patrones, tendencias y lagunas en la investigación existente, asegurando que se consideren diversas perspectivas y enfoques.

Criterios de inclusión:

- **Temas asociados:** La revisión se centró en documentos que abordaran la violencia obstétrica, su definición, y sus impactos psicológicos en las mujeres, esto incluyó estudios que examinaran tanto las prácticas abusivas en el ámbito obstétrico como los efectos psicológicos resultantes, tales como trastornos de ansiedad, depresión y trastorno de estrés postraumático.

- **Palabras clave:** Se emplearon términos específicos relacionados con el tema, tales como "violencia obstétrica", "efectos psicológicos", "derechos humanos en obstetricia", y "maltrato durante el parto". Estas palabras clave ayudaron a filtrar los documentos más pertinentes y enfocados en la temática de interés.
- **Idiomas:** Se incluyeron artículos en inglés y español para asegurar una cobertura amplia y representativa de la literatura relevante. Esta selección de idiomas se justificó por la accesibilidad de documentos en estas lenguas y su predominancia en el ámbito académico.
- **Fuentes de consulta:** La búsqueda se realizó en bases de datos académicas reconocidas como PubMed, Scopus, y Google Scholar. Estas bases de datos proporcionan acceso a una amplia gama de artículos científicos, informes y documentos relevantes de alta calidad.
- **Tipos de documentos:** Se priorizaron artículos científicos revisados por pares, informes de organizaciones internacionales, y estudios previos relevantes. Los artículos científicos proporcionan evidencias empíricas y análisis detallados, mientras que los informes de organizaciones internacionales ofrecen perspectivas y datos de alta autoridad en el ámbito de los derechos humanos y la salud.

Criterios de exclusión:

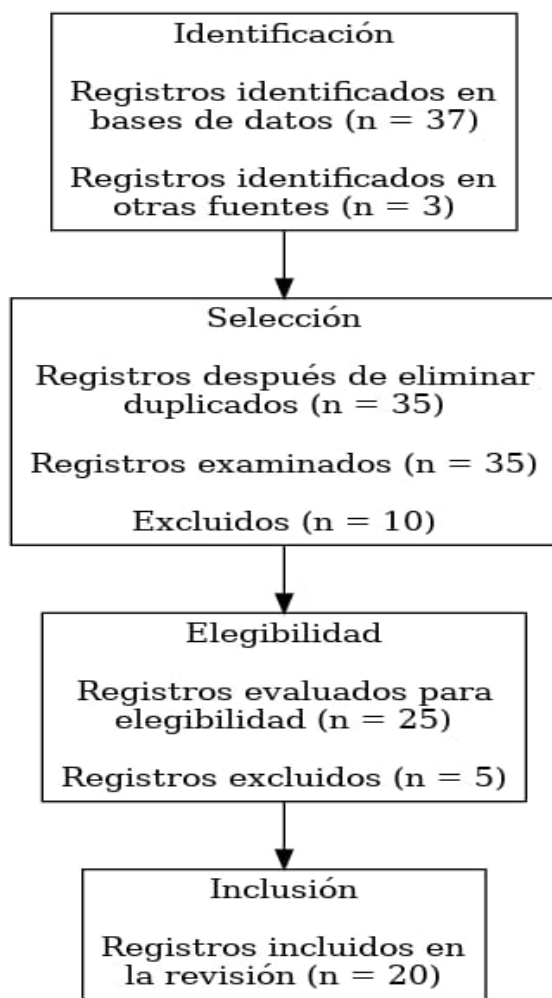
- Se excluyeron estudios que no abordaran específicamente la violencia obstétrica o que se centraran en otras áreas de la medicina que no trataran el impacto psicológico en mujeres, esto incluyó investigaciones sobre violencia de género en contextos distintos a la obstetricia.
- Se descartaron documentos en idiomas distintos al inglés y al español, dado que la investigación se limitó a estas lenguas para asegurar la comprensión y análisis efectivo del contenido.
- Se excluyeron opiniones, editoriales, y artículos que no habían sido revisados por pares, ya que estos documentos no cumplen con los estándares de rigor académico necesarios para una revisión sistemática exhaustiva.

El protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) se utilizó para asegurar que la revisión sistemática se llevara a cabo de manera rigurosa y transparente. A continuación, se presenta el proceso seguido de acuerdo con este protocolo:

- Se realizaron búsquedas exhaustivas en bases de datos académicas y fuentes relevantes, identificando un total de 40 artículos, esta etapa incluyó la búsqueda en términos específicos y la utilización de filtros para asegurar que los documentos encontrados fueran pertinentes.
- En esta fase, se revisaron los títulos y resúmenes de los 20 artículos identificados y algunos informes institucionales. Se excluyeron 40 documentos que no cumplían con los criterios de inclusión establecidos. La selección se basó en la pertinencia del tema y la calidad del documento.
- Se procedió a una revisión más detallada de los 20 artículos restantes, analizando los documentos completos para confirmar que se ajustaran al enfoque y objetivos de la investigación.

Figura 1

Protocolo PRISMA



3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se hallaron categorías relevantes que describen de manera detallada los comportamientos autolesivos, condensando la información en la Tabla 2.

Tabla 1

Artículos seleccionados

N°	Autor	Año	Título	Conclusiones
1	Ramallo Castillo et al	2024	Violencia obstétrica, una visión actual. Definición, percepción por parte de profesionales y propuestas de mejora. Revisión narrativa.	El trato inadecuado durante los procedimientos obstétricos genera controversia en la sociedad y entre los profesionales de la salud. Es fundamental dotar a los profesionales de salud con herramientas para asistencia biopsicosocial.
2	Maietti y Villareal	2023	Aproximaciones teóricas al fenómeno de la violencia obstétrica: una mirada al marco normativo y jurisprudencial internacional e interamericano.	La violencia obstétrica es una forma de violencia de género. La falta de un enfoque de derechos humanos contribuye a invisibilizar esta práctica. Se sugiere un análisis socio-jurídico cualitativo de la normativa y jurisprudencia.

3	Valenzuela-Banda y De la Torre Rodríguez	2019	Violencia obstétrica. Artículo de revisión.	La violencia obstétrica vulnera los derechos de las mujeres durante el embarazo y parto. Se necesita concienciar a los profesionales de la salud sobre la importancia de una atención respetuosa y centrada en la mujer.
4	Cárdenas Castro y Salinero Rates	2023	Violencia obstétrica en Chile: percepción de las mujeres y diferencias entre centros de salud.	La violencia obstétrica es común en centros de salud públicos. El 79,3% de las mujeres cree haberla experimentado, con diferencias notables según la edad y orientación sexual.
5	Ramírez Saucedo et al	2021	La violencia obstétrica en la vulneración de los derechos humanos de las mujeres.	La violencia obstétrica debe abordarse prioritariamente, con un enfoque de género en salud. Se requiere más investigación para comprender mejor las causas y erradicar este fenómeno.
6	Rodríguez Mir y Martínez Gandolfi	2022	La violencia obstétrica: una práctica invisibilizada en la atención médica en España.	La violencia obstétrica es un problema persistente en España, a menudo ignorado. Se necesita visibilizar esta problemática para promover un cambio hacia un enfoque más respetuoso y centrado en la mujer.
7	Farías Rodríguez y Magnone Alemán	2022	Violencia Obstétrica en Uruguay. Desafíos para la protección de los derechos reproductivos de las mujeres.	La violencia obstétrica está legalmente definida, pero hay dificultades en su implementación en salud y justicia. Se necesita un enfoque más estructural para prevenir estas violencias y entenderlas como parte de la violencia de género.
8	Laínez Valiente et al.	2023	Consecuencias físicas y psicológicas de la violencia obstétrica en países de Latinoamérica.	La violencia obstétrica tiene consecuencias físicas y psicológicas significativas. Es esencial que los profesionales de salud reconozcan estas repercusiones para proteger los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.
9	Massó Guijarro	2023	La violencia obstétrica como injusticia epistémica: el parto en disputa.	Se analiza desde la injusticia epistémica, enfatizando su reconocimiento en América Latina y su relación con la bioética narrativa. El término es clave para entender el contexto biopolítico de esta problemática.
10	Jojoa-Tobar et al	2019	Violencia obstétrica: haciendo visible lo invisible.	El 69% de las mujeres reportaron violencia obstétrica, destacando la violencia institucional y psicológica. Es necesario diseñar mecanismos que prevengan su ocurrencia y explorar la violencia sexual en el contexto obstétrico.
11	Mazuera Ayala	2021	Violencia obstétrica reproduciendo el dolor.	Se presenta la necesidad de implementar recursos legales y políticos para proteger a las mujeres gestantes y desarrollar una perspectiva de género en Colombia.
12	Vallana Sala	2019	"Es rico hacerlos, pero no tenerlos": análisis de la violencia obstétrica durante la atención del parto en Colombia.	Se visibilizan diversas formas de violencia obstétrica y se proponen cambios para garantizar un trato digno y el derecho a un parto respetado.
13	Iglesias Ortuño	2023	Percepción de la violencia obstétrica ejercida por el sistema de salud mexicano: estudio de caso.	Se identifica la violencia obstétrica como una forma de control del cuerpo de la mujer durante el parto, enfatizando la necesidad de un parto humanizado con la participación activa de la madre.
14	Perdomo-Rubio et al	2019	Discursos sobre la violencia obstétrica en la prensa de países latinoamericanos:	Se identificaron posiciones discursivas de profesionales y mujeres sobre la violencia obstétrica, destacando que

			cambios y continuidades en el campo de la atención.	las intervenciones no son aisladas, sino enmarcadas en un contexto de discusión pública.
15	Chávez Courtois y Sánchez Maya	2018	Violencia obstétrica y morbilidad materna: sucesos de violencia de género.	Se explora la relación entre la violencia obstétrica y la morbilidad materna, destacando la práctica de intervenciones médicas innecesarias que vulneran la integridad de las mujeres.
16	Pozzio, R.	2016	La gineco-obstetricia en México: entre el "parto humanizado" y la violencia obstétrica.	Se exploran las complejidades del proceso de feminización en la profesión médica y la necesidad de cuestionar las dinámicas de poder en la atención gineco-obstétrica.
17	Salinero Rates	2023	"Fue un terremoto": violencia obstétrica y relatos de mujeres en Chile.	La violencia obstétrica genera transformaciones en la autoimagen y sexualidad de las mujeres. El intercambio de experiencias contribuye a la sanación personal y crea un espacio de apoyo entre las afectadas.
18	Gaffney Gleason et al	2021	Parir no es un asunto de etnia, es un asunto de humanidad: experiencias frente a la violencia obstétrica durante la atención al parto en mujeres indígenas.	Las mujeres indígenas experimentan violencia obstétrica similar a las mujeres en contextos occidentalizados. La falta de respeto a sus saberes culturales refleja el impacto de la colonialidad en el sistema de salud.
19	Vázquez-Nava, et al.	2022	Asociación de la violencia obstétrica, control prenatal y embarazo no planeado con la prematuridad.	La prematuridad neonatal es un grave problema de salud pública. Es necesario modificar factores de riesgo a través de consultas prenatales y la corresponsabilidad de las parejas en mantener un estilo de vida saludable.
20	Barria Oyarzo y Rivera Leinecker	2016	Salud y género: una mirada sobre la violencia obstétrica.	Las lógicas patriarcales en la medicina obstétrica conducen a violaciones de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, afectando negativamente la calidad de vida y la autonomía sobre sus cuerpos.

La violencia obstétrica se conceptualiza como una modalidad de violencia de género que tiene lugar en el marco de la atención durante el embarazo, el parto y el posparto, este tipo de violencia se caracteriza por un trato deshumanizante, el uso abusivo de la autoridad y falta de cuidado. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), este fenómeno se evidencia a través de procedimientos y conductas que impactan de manera negativa la dignidad, independencia y bienestar de las mujeres en el ámbito de la salud reproductiva (Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal [IESMP], 2019). La violencia obstétrica puede incluir procedimientos médicos innecesarios, falta de consentimiento informado, y actitudes irrespetuosas por parte del personal de salud, que en conjunto crean una experiencia de atención negativa y opresiva.

Según Ramallo Castillo et al. (2024), el trato inadecuado durante los procedimientos obstétricos no solo genera controversias en la sociedad, sino que también subraya la necesidad de que los profesionales de salud cuenten con herramientas adecuadas para ofrecer asistencia de calidad. Esta violencia no solo se manifiesta en el ámbito físico, sino que también tiene consecuencias psicológicas significativas. Por ejemplo, Laínez Valiente (2023) destaca que las repercusiones de la violencia obstétrica, considerada una forma de violencia de género, se extienden más allá del momento del parto, afectando la autoimagen y la salud mental de las mujeres a largo plazo. La falta de un enfoque de derechos humanos en la atención sanitaria contribuye a invisibilizar estas prácticas abusivas, tal como sugieren Maietti y Villareal (2023), quienes argumentan que la violencia obstétrica debe ser reconocida y abordada de manera efectiva para garantizar la dignidad y el respeto de las mujeres en el proceso reproductivo.

La violencia obstétrica también está fuertemente relacionada con factores sociales y estructurales. Ramírez Saucedo et al. (2021) señalan que es crucial aumentar la perspectiva de género en salud para proteger los derechos de las mujeres, sugiriendo que la falta de concienciación sobre el fenómeno contribuye a su perpetuación. En este sentido, Cárdenas Castro y Salinero Rates (2023) encontraron que un 79,3% de las mujeres en Chile creen haber experimentado violencia obstétrica, con diferencias notables según su edad y orientación sexual; esto pone de manifiesto la necesidad de abordar la violencia obstétrica como un problema de salud pública que requiere una respuesta integral y estructural. Además, la violencia obstétrica se manifiesta con mayor frecuencia en centros de salud públicos, lo que evidencia la desigualdad en el acceso a una atención de calidad (Rodríguez Mir & Martínez Gandolfi, 2021). Para abordar estos desafíos, es imperativo que los profesionales de la salud reciban formación adecuada y que se implementen políticas que prioricen el respeto y la atención centrada en la mujer.

Desde una perspectiva más crítica, Massó Guijarro (2023) analiza la violencia obstétrica a través del concepto de injusticia epistémica, lo que resalta la importancia de reconocer y validar las experiencias de las mujeres que han sufrido violencia durante el parto; este enfoque permite comprender cómo el contexto biopolítico de la atención obstétrica en América Latina puede ser un factor que perpetúe la violencia. Jojoa-Tobar et al. (2019) refuerzan esta idea, al señalar que el 69% de las mujeres reportaron haber experimentado violencia obstétrica, con un enfoque particular en la violencia institucional y psicológica; esta evidencia sugiere que, para abordar el impacto psicológico de la violencia obstétrica, es necesario no solo reconocer la experiencia individual de las mujeres, sino también cuestionar las estructuras de poder y las dinámicas de atención que propician estas prácticas abusivas.

Las consecuencias de la violencia obstétrica se extienden a diversas dimensiones de la vida de las mujeres, afectando su salud mental y física. Según Salinero Rates (2023), las vivencias de violencia obstétrica generan transformaciones significativas en la autoimagen y la sexualidad de las mujeres. A través de la reapropiación de sus cuerpos y experiencias, las mujeres desarrollan una conciencia crítico-ético que les permite compartir sus historias, lo cual no solo contribuye a su sanación, sino que también fomenta espacios de apoyo entre ellas. En este contexto, es fundamental promover un entorno de atención obstétrica que respete la autonomía de las mujeres y sus derechos sexuales y reproductivos. Como concluyen Gaffney Gleason et al. (2021), es crucial abordar las especificidades culturales y sociales en la atención a mujeres de diferentes contextos, reconociendo la diversidad de experiencias y necesidades en el ámbito obstétrico.

Adicional a ello, Barria Oyarzo (2018) subraya que las lógicas patriarcales en la medicina obstétrica conducen a violaciones sistemáticas de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, manifestándose a través de un trato deshumanizante y una excesiva medicalización de procesos naturales. Esta realidad afecta negativamente la calidad de vida de las mujeres y evidencia la necesidad urgente de cambios en la atención obstétrica. La violencia obstétrica es, por lo tanto, un desafío significativo para la protección de los derechos humanos de las mujeres, que requiere un enfoque multidimensional y colaborativo. Al implementar políticas que promuevan un modelo de atención respetuoso y centrado en la mujer, es posible avanzar hacia un sistema de salud que garantice no solo el bienestar físico, sino también la salud mental de todas las mujeres durante el proceso de parto y maternidad.

Impacto psicológico

La violencia obstétrica tiene profundas consecuencias psicológicas para las mujeres que la sufren. Entre las principales consecuencias documentadas se encuentran el trastorno de estrés postraumático (TEPT), la ansiedad y la depresión son consecuencias de experiencias traumáticas vividas durante el parto, las cuales se caracterizan por un trato inhumano y abusivo por parte del personal sanitario. El TEPT se manifiesta mediante síntomas como recuerdos intrusivos, pesadillas y una sensación constante de amenaza. Las mujeres que han sufrido violencia obstétrica pueden experimentar el trauma de forma repetida, lo que afecta considerablemente su vida cotidiana y su bienestar emocional. Según Iglesias Ortuño (2022), aproximadamente el 9% de las mujeres que experimentan violencia obstétrica desarrollan TEPT, lo que subraya la gravedad del impacto psicológico de estas experiencias.

La ansiedad es otra consecuencia común de la violencia obstétrica, esta se manifiesta como una preocupación constante, tensión muscular, y dificultades para concentrarse. La experiencia traumática del parto puede dejar a las mujeres con un estado de hipervigilancia y una sensación de inseguridad continua. También se ha documentado que aquellas mujeres que sufren violencia obstétrica tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar trastornos de ansiedad, afectando su capacidad para manejar situaciones cotidianas y sus relaciones interpersonales (Láinez Valiente et al., 2023).

Asimismo, la depresión postparto, una forma grave de depresión que ocurre después del nacimiento del bebé, también está estrechamente relacionada con la violencia obstétrica, esta condición puede implicar emociones duraderas de tristeza, desánimo y una disminución en el interés por actividades que previamente eran disfrutables. Herrera Vacaflor (2020) demuestra que las mujeres que han sido víctimas de violencia obstétrica tienen el doble de probabilidades de desarrollar depresión postparto en comparación con aquellas que no han sufrido este tipo de abuso.

Numerosos estudios han investigado estas consecuencias psicológicas y han proporcionado evidencia concreta del impacto de la violencia obstétrica, por ejemplo, Muñoz García y Berrio Palomo (2020) mostró que las mujeres que vivieron violencia obstétrica reportaron elevados niveles de trastorno de estrés postraumático (TEPT), ansiedad y depresión. Mientras que Espinoza Aguilar (2021), y Valverde Caman y Espinoza Aguilar (2021) descubrió que la violencia obstétrica no solo impacta la salud mental de las mujeres de forma inmediata, sino que también tiene consecuencias prolongadas, perpetuando el trauma y el estrés, lo que estaría perpetuando en su Derechos Humanos. En este sentido, el impacto de estas condiciones en la vida diaria de las mujeres es profundo y multifacético. Las mujeres con TEPT pueden tener dificultades para cuidar de sus recién nacidos debido a la reexperimentación del trauma y la evitación de situaciones que les recuerden el parto. La ansiedad constante puede interferir con su capacidad para disfrutar de la maternidad y establecer una conexión emocional con su bebé. La depresión postparto puede llevar a un aislamiento social, dificultades en las relaciones familiares, y una disminución en la calidad de vida general.

Factores estructurales que perpetúan la violencia obstétrica

La violencia obstétrica se perpetúa debido a una serie de factores estructurales que están profundamente arraigados en el sistema de salud y la sociedad en general. Uno de los elementos más críticos es la formación

inadecuada del personal de salud. La educación médica tradicional a menudo carece de un enfoque integral que incluya competencias en comunicación efectiva, respeto por los derechos del paciente y sensibilidad hacia las necesidades emocionales y psicológicas de las mujeres durante el parto, esta deficiencia en la formación conduce a prácticas deshumanizadas y abusivas, donde las intervenciones médicas innecesarias y la falta de empatía son comunes. (Durán Rojas & Duarte Hidalgo, 2019) señala que muchos profesionales de salud no reciben capacitación en atención centrada en la mujer, lo que resulta en un enfoque clínico que ignora la dignidad y autonomía de las pacientes.

Las inequidades de género también desempeñan un papel crucial en la continuación de la violencia obstétrica. La atención durante el parto ocurre en un entorno social donde las normas y expectativas de género pueden afectar de manera adversa la calidad del cuidado proporcionado a las mujeres. Por otro lado, Serrano Mulet (2018) destacan que la violencia obstétrica está profundamente arraigada en las estructuras patriarcales que dominan muchos sistemas de salud, donde las mujeres a menudo son vistas como subordinadas y sus necesidades y deseos son minimizados o ignorados. Las actitudes sexistas y la discriminación de género se manifiestan en la falta de respeto, el uso de lenguaje coercitivo y la imposición de decisiones médicas sin el consentimiento adecuado, lo que no solo refuerza la desigualdad de género, sino que también socava la confianza de las mujeres en el sistema de salud.

Además de la falta de formación adecuada y las desigualdades de género, existen otros factores institucionales que contribuyen a la perpetuación de la violencia obstétrica. La estructura jerárquica de los sistemas de salud, donde las decisiones médicas se toman de manera autoritaria y sin considerar la participación activa de las mujeres, es uno de los principales obstáculos para una atención respetuosa y centrada en el paciente. Serrano Mulet (2023) revela que las prácticas institucionales, como las políticas estrictas sobre el tiempo de trabajo de parto y la presión para aumentar las tasas de intervenciones médicas, crean un ambiente en el que las prioridades organizacionales superan las necesidades individuales de las pacientes.

Un factor clave es la falta de mecanismos eficaces para la rendición de cuentas y la vigilancia en los hospitales, lo que contribuye a la persistencia de la violencia obstétrica, sin sistemas sólidos para supervisar y evaluar la calidad del servicio, las prácticas abusivas pueden seguir ocurriendo sin ser identificadas o penalizadas. Rodríguez Bedon (2023) destaca la importancia de establecer políticas institucionales que fomenten la transparencia y la rendición de cuentas, garantizando que las violaciones a los derechos de las pacientes sean detectadas y tratadas de manera adecuada.

Por otra parte, Ramírez Saucedo et al. (2021) pone énfasis en la deshumanización y la falta de empatía del personal médico como aspectos clave que perpetúan la violencia obstétrica. Se concluye que la formación en competencias interpersonales y la implementación de protocolos adecuados son esenciales para garantizar la protección de las mujeres en la atención obstétrica; esto subraya la relevancia de mi revisión sistemática, en la cual se destaca la urgencia de reformar las prácticas de atención médica para evitar la vulneración de los derechos humanos y promover un trato más humano y respetuoso hacia las pacientes.

Políticas de prevención en Colombia y América Latina

En el contexto colombiano, las normativas como la Ley 2244 (2022) está orientada a garantizar una atención digna y respetuosa durante el parto, junto con la Ley 100 (1993), son importantes en la lucha contra la violencia obstétrica y en la protección de los derechos de las mujeres durante el proceso de parto. Aunque la Ley 2244 no utiliza directamente el término violencia obstétrica, se enfoca en prevenir prácticas abusivas, asegurando que las mujeres reciban una atención adecuada y humana durante el embarazo, el parto, el posparto y el duelo asociado, enfatiza la necesidad de que las mujeres puedan tomar decisiones informadas sobre su salud y la de sus recién nacidos.

Ley 100, por su parte es clave para asegurar que todas las mujeres tengan acceso universal y completo a servicios de salud de calidad, esta legislación ha sido crucial en la creación de políticas y programas orientados a mejorar la atención durante el parto y a reducir las prácticas abusivas en la atención obstétrica, sin embargo, la efectiva implementación de estas leyes aún enfrenta desafíos importantes, como la falta de capacitación adecuada del personal de salud y las persistentes desigualdades de género.

Comparativamente, en Argentina, Ley 25.929 (2004) garantiza que tanto las mujeres como los recién nacidos reciban una atención que respete su dignidad y humanidad durante el parto, esta normativa estipula que las mujeres deben ser tratadas con consideración, sin someterse a procedimientos que no sean necesarios, y tienen el derecho a estar acompañadas por una persona de su elección durante el proceso del parto. No obstante, a pesar de esta legislación, la implementación efectiva de estas disposiciones ha enfrentado serios desafíos, con reportes continuos de la persistencia de prácticas de violencia obstétrica en diversas instituciones de salud.

En México, la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016 (2016), que regula la atención de las mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto, así como de los recién nacidos, establece pautas específicas para asegurar una atención de calidad y respetuosa, esta normativa tiene como objetivo proporcionar una atención más humana y mejorar los cuidados en estas etapas críticas, sin embargo, a pesar de estos esfuerzos, investigaciones han revelado que la violencia obstétrica persiste en varias regiones del país, particularmente en zonas rurales y en comunidades vulnerables. Las barreras culturales y estructurales, como la falta de capacitación adecuada del personal de salud y las desigualdades de género, continúan dificultando la implementación efectiva de esta normativa.

A pesar de que en diversos países se han implementado leyes y políticas para garantizar los derechos de las mujeres durante el parto y prevenir la violencia obstétrica, la plena efectividad de estas normativas sigue siendo un desafío. La existencia de marcos legales robustos, como la Ley 2244 de 2022 en Colombia y similares legislaciones en Argentina y México, no asegura por sí sola la erradicación de las prácticas abusivas; la realidad demuestra que la implementación efectiva de estas leyes puede verse obstaculizada por múltiples factores, como la falta de capacitación adecuada del personal de salud, deficiencias en la supervisión y control institucional, y persistentes desigualdades de género. Estas barreras evidencian que, aunque se establezcan derechos y protocolos, la brecha entre la normativa y la práctica continua a manifestarse en la experiencia cotidiana de muchas mujeres, lo que subraya la necesidad de una vigilancia constante y un compromiso renovado para garantizar una atención obstétrica verdaderamente respetuosa y humanizada.

Vulneración de derechos humanos en la atención obstétrica

Durante la atención obstétrica, diversos derechos humanos fundamentales pueden verse gravemente vulnerados, afectando significativamente la dignidad y el bienestar de las mujeres. Para iniciar, el derecho a la dignidad y al respeto se ve comprometido cuando se les brinda un trato despectivo, humillante o descalificador durante el proceso de parto y posparto, este trato irrespetuoso infringe la dignidad inherente de cada persona, esencial para el respeto a los derechos humanos. Por otra parte, el derecho a la autonomía y a tomar decisiones informadas es un aspecto esencial en la atención obstétrica. Las mujeres tienen el derecho fundamental de elegir sobre su cuerpo y su cuidado médico, sin embargo, la violencia obstétrica puede manifestarse cuando se realizan procedimientos sin obtener el consentimiento adecuado, desestimando las decisiones y preferencias de la mujer, lo que pone en riesgo su autonomía (Al Adib Mendiri et al., 2017)

Adicional a ello, el derecho a la privacidad es fundamental en el ámbito médico, la atención obstétrica debe garantizar la privacidad de las mujeres en todas las fases del cuidado, es decir, la exposición innecesaria o la realización de procedimientos sin resguardar la privacidad adecuada vulneran este derecho, exponiendo a las mujeres a situaciones incómodas y a menudo traumáticas (Castrillo, 2021). Adicionalmente, el derecho a recibir atención médica adecuada y de calidad se encuentra en riesgo; las mujeres deben tener acceso a cuidados médicos competentes durante el embarazo, el parto y el posparto.

No obstante, la violencia obstétrica puede deteriorar la calidad del cuidado recibido, poniendo en peligro tanto la salud física como la mental de las mujeres, y violando así su derecho a una atención médica segura y apropiada. Por otra parte, el derecho a la igualdad y a la no discriminación es igualmente esencial, es decir, la violencia obstétrica puede ser una manifestación de discriminación basada en género, edad o situación socioeconómica, y todas las mujeres deben recibir atención libre de discriminación y de manera equitativa.

Estrategias para la prevención de la violencia obstétrica

Para enfrentar de manera efectiva el problema de la violencia obstétrica, se requiere implementar diversas políticas públicas y estrategias de mejora que aborden el asunto de forma integral. Primero, es crucial establecer y reforzar políticas que aseguren la aplicación de protocolos de atención que sean respetuosos y humanos en todos los niveles del sistema de salud, estas políticas deben contemplar mecanismos específicos para la denuncia y castigo de prácticas abusivas, así como crear sistemas de vigilancia y revisión continuos para garantizar que se cumplan los estándares de calidad y respeto, es vital promover la colaboración entre autoridades gubernamentales, entidades no gubernamentales y la comunidad para crear un entorno adecuado.

En segundo lugar, la formación adecuada para los profesionales de la salud es crucial para la prevención de la violencia obstétrica, esta formación debe abarcar no solo aspectos técnicos relacionados con el manejo del parto, sino también educación en derechos humanos, ética profesional y habilidades interpersonales. La capacitación debe ser continua y adaptativa, asegurando que el personal de salud esté al tanto de las mejores prácticas y enfoques centrados en la mujer, también programas de formación que incluyan simulaciones, talleres interactivos y formación en competencias emocionales pueden contribuir significativamente a mejorar la calidad de la atención y reducir las incidencias de violencia obstétrica.

Por otra parte, es imperativo fomentar el empoderamiento de las mujeres y proporcionarles herramientas para denunciar casos de violencia obstétrica, esto incluye la creación de campañas de concienciación y educación sobre los derechos de las mujeres durante el parto, así como el desarrollo de plataformas accesibles para la denuncia de abusos. Las estrategias deben centrarse en fortalecer la capacidad de las mujeres para identificar y desafiar las prácticas abusivas, garantizando que reciban apoyo y protección en el proceso de denuncia; el empoderamiento debe ir acompañado de recursos adecuados, como asesoría legal y apoyo psicológico, para asegurar que las mujeres puedan ejercer sus derechos de manera efectiva y segura.

4. CONCLUSIONES

La violencia obstétrica es una violación de los derechos humanos, con efectos extremadamente perjudiciales para la salud mental y el bienestar de las mujeres, evidenciado que las repercusiones psicológicas de la violencia obstétrica abarcan trastorno de estrés postraumático (TEPT), ansiedad y depresión, las cuales afectan de manera significativa la calidad de vida y el estado mental a largo plazo de las mujeres. Esto resalta la necesidad de abordar no solo los efectos inmediatos de la violencia obstétrica, sino también sus impactos persistentes en la vida cotidiana de las personas afectadas.

Los factores estructurales que perpetúan la violencia obstétrica, como la falta de formación adecuada del personal de salud y las desigualdades de género, han sido identificados como elementos críticos en la persistencia de esta problemática. La insuficiente capacitación en derechos humanos y la cultura patriarcal que desvalorizan a las mujeres contribuyen significativamente a la prevalencia de prácticas abusivas durante el parto. Además, la resistencia institucional y las barreras culturales siguen impidiendo una aplicación efectiva de las políticas diseñadas para proteger a las mujeres y garantizar sus derechos durante el embarazo y el parto.

A pesar de las legislaciones existentes, como la Ley 2244 de 2022 y la Ley 100 de 1993 en Colombia, y las normativas internacionales, persisten importantes desafíos en la implementación práctica de estas leyes. La brecha entre las disposiciones legales y su aplicación efectiva es notable, exacerbada por la falta de recursos adecuados, infraestructura deficiente y mecanismos de supervisión insuficientes. Estos desafíos, junto con las actitudes culturales y las barreras institucionales, limitan la efectividad de las políticas y la protección real de los derechos de las mujeres.

En relación con cómo las instituciones responden a las quejas sobre violencia obstétrica, también surgen desafíos significativos. Las mujeres que sufren violencia en el ámbito obstétrico frecuentemente encuentran numerosas dificultades para reportar los abusos, tales como el miedo a posibles represalias, la falta de respaldo por parte de las instituciones y la dificultad de presentar reclamaciones en un sistema que puede parecer hostil o desinteresado. La ausencia de mecanismos accesibles y efectivos para la denuncia y el seguimiento de quejas, además de la falta de soporte legal y psicológico adecuado, agrava estos obstáculos.

Para abordar estos problemas, es esencial enfatizar la importancia de reforzar las políticas gubernamentales, actualizar la capacitación continua del personal médico en derechos fundamentales y enfoques respetuosos, así como empoderar a las mujeres para que puedan reportar la violencia obstétrica sin miedo a represalias, establecer métodos accesibles y efectivos para la denuncia y el seguimiento de los casos resulta fundamental para garantizar una protección adecuada de los derechos humanos.

Conflicto de intereses / Competing interests:

La autora declara que el presente proyecto no representó conflicto de intereses de ninguna parte.

Rol de los autores / Authors Roles:

No aplica.

Aspectos éticos/legales:

La autora declara no haber incurrido en aspectos antiéticos, ni haber omitido aspectos legales en la realización de la investigación.

Fuentes de financiamiento / Funding:

Las fuentes de financiación que dieron lugar a la investigación son de carácter personal y motivación profesional.

REFERENCIAS

- Al Adib Mendiri, M., Ibáñez Bernáldez, M., Casado Blanco, M., & Santos Redondo, P. (2017). La violencia obstétrica: un fenómeno vinculado a la violación de los derechos elementales de la mujer. *Medicina Legal de Costa Rica*, 34(1), 104-111.
- Barria Oyarzo, C. S., & Rivera Leinecker, L. (2016). Salud y género: una mirada sobre la violencia obstétrica. *Diálogos*, 5(1), 97-103. <http://hdl.handle.net/11336/46132>
- Cárdenas Castro, M., & Salinero Rates, S. (2023). Violencia obstétrica en Chile: percepción de las mujeres y diferencias entre centros de salud. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46, 1-8. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.24>
- Castrillo, B. (2021). Parir entre derechos humanos y violencia obstétrica: Aproximación conceptual y análisis del reciente posicionamiento de la Organización de las Naciones Unidas. *Revista Encuentros Latinoamericanos*, 4(1), 196-220. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/154141>
- Chávez Courtois, M. L., & Sánchez Maya, N. A. (2018). Violencia obstétrica y morbilidad materna: Sucesos de violencia de género. *Revista de El Colegio de San Luis*, 8(16), 103-119. <https://doi.org/10.21696/rcsl9162018769>
- Durán Rojas, D., & Duarte Hidalgo, C. (2019). Perspectiva de género en la relación entre profesionales del área de la salud con usuarios y usuarias: Una revisión de la literatura. *Sophia Austral*, (24), 103-117. <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-56052019000200103>
- Espinoza Aguilar (2021). *Violencia obstétrica: análisis jurídico del caso Eulogia Guzmán vs. Perú ante el sistema interamericano de derechos humano* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. <http://hdl.handle.net/10757/657532>
- Farías Rodríguez, C., & Magnone Alemán, N. (2022). Violencia obstétrica en Uruguay. desafíos para la protección de los derechos reproductivos de las mujeres. *MUSAS. Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*, 7(2), 62-80. <https://doi.org/10.1344/musas2022.vol7.num2.4>
- Gaffney Gleason, E., Molina Berrío, D. P., López Ríos, J. M., & Mejía Merino, C. M. (2021). "Parir no es un asunto de etnia, es un asunto de humanidad": experiencias frente a la violencia obstétrica durante la



- atención al parto en mujeres indígenas. *Salud colectiva*, 17, 1-15. <https://doi.org/10.18294/sc.2021.3727>
- Herrera Vacaflor, C. (2020). Género, responsabilidad penal y castigo: ¿Cómo el derecho penal comprende a la violencia en la salud materna? en P. Quattrocchi & N. Magnone (Comp.), *Violencia obstétrica en América Latina: Conceptualización, experiencias, medición y estrategias* (pp. 31-56). EDUNLa Cooperativa.
- Iglesias Ortuño, E. de los A. (2022). Percepción de la violencia obstetra ejercida por el sistema de salud mexicano: estudio de caso. *Perfiles latinoamericanos*, 30(59), 1-23. <https://doi.org/10.18504/pl3059-008-2022>
- Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal [IESMP]. (2 de setiembre de 2019). *ONU: la violencia obstétrica atenta contra los derechos humanos*. <https://cutt.ly/KeSjghmu>
- Jojoa-Tobar, E., Cuchumbe-Sánchez, Y. D., Ledesma-Rengifo, J. B., Muñoz-Mosquera, M. C., Campo, A. M. P., & Suarez-Bravo, J. P. (2019). Violencia obstétrica: haciendo visible lo invisible. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 51(2), 135-146. <http://dx.doi.org/10.18273/revsal.v51n2-2019006>
- Laínez Valiente, N. G., Martínez Guerra, G. de los Ángeles, Portillo Najarro, D. A., Alvarenga Menéndez, A. F., & Véliz Flores, A. M. (2023). Consecuencias físicas y psicológicas de la violencia obstétrica en países de Latinoamérica. *Alerta, Revista científica Del Instituto Nacional De Salud*, 6(1), 70-77. <https://doi.org/10.5377/alerta.v6i1.15231>
- Ley 100 de 1993. Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. 23 de diciembre de 1993. R. O. N° 41148.
- Ley 2244 de 2022. Por medio de la cual se reconocen los derechos de la mujer en embarazo, trabajo parto y posparto y se dictan otras disposiciones o "ley de parto digno, respetado y humanizado. 11 de julio de 2022.
- Ley 25929 de 2004. Establécese que las obras sociales regidas por leyes nacionales y las entidades de medicina prepaga deberán brindar obligatoriamente determinadas prestaciones relacionadas con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, incorporándose las mismas al Programa Médico Obligatorio. Derechos de los padres y de la persona recién nacida. 25 de agosto de 2004
- Liberati, A., Altman, D. G., Tetzlaff, J., Mulrow, C., Gøtzsche, P. C., Ioannidis, J. P., ... & Moher, D. (2009). The PRISMA statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration. *Annals of internal medicine*, 151(4), 1-27. <https://doi.org/10.1136/bmj.b2700>
- Llobera Cifre, R., Ferrer Pérez, V. A., & Chela Álvarez, X. (2019). Violencia obstétrica. La perspectiva de las mujeres que la han sufrido. *Investigaciones Feministas*, 10(1), 149-184. <http://hdl.handle.net/11201/163391>

- Maietti, F., & Villarreal, J. F. (2023). Aproximaciones teóricas al fenómeno de la violencia obstétrica: una mirada al marco normativo y jurisprudencial internacional e interamericano. *Vniversitas*, 72, 1-18. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.vj72.atfv>
- Massó Guijarro, E. (2023). La violencia obstétrica como injusticia epistémica: el parto en disputa. *Salud colectiva*, 19, 1-12. <https://doi.org/10.18294/sc.2023.4464>
- Mazuera Ayala, P. (2021). Violencia obstétrica reproduciendo el dolor. *Via Inveniendi Et Iudicandi*, 16(2), 1-29. <https://doi.org/10.15332/19090528.6783>
- Muñoz García, G. B., & Berrio Palomo, L. R. (2020). Violencias más allá del espacio clínico y rutas de la inconformidad: La violencia obstétrica e institucional en la vida de mujeres urbanas e indígenas en México en P. Quattrocchi & N. Magnone (Comp.). *Violencia obstétrica en América Latina: conceptualización, experiencias, medición y estrategias* (pp. 103-129). EDUNLa Cooperativa.
- Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2 de 2016. Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. 4 de marzo de 2016.
- Perdomo-Rubio, A., Martínez-Silva, P. A., Lafaurie-Villamil, M. M., Cañón-Crespo, A. F., & Rubio-León, D. C. (2019). Discursos sobre la violencia obstétrica en la prensa de países latinoamericanos: cambios y continuidades en el campo de la atención. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 37(2), 125-135. <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v37n2a14>
- Pozzio, M. R. (2016). La gineco-obstetricia en México: entre el "parto humanizado" y la violencia obstétrica. *Revista Estudios Feministas*, 24(1), 101-117. <https://doi.org/10.1590/1805-9584-2016v24n1p101>
- Ramallo Castillo, R. M., Lozano Vidal, M., Durán Castellanos, I., & Corrales Gutiérrez, I. (2024). Violencia obstétrica, una visión actual. Definición, percepción por parte de profesionales y propuestas de mejora. *Revisión narrativa. Ginecología y obstetricia de México*, 92(2), 85-96. <https://doi.org/10.24245/gom.v92i2.9395>
- Ramírez Saucedo, M. D., Hernández Mier, C., & Ceballos García, G. Y. (2021). La violencia obstétrica en la vulneración de los derechos humanos de las mujeres. *Revista CONAMED*, 26(3), 149-155. <https://doi.org/10.35366/101680>
- Rodríguez Bedon, K. K. (2024). *Avances constitucionales y su efecto en la universalización del derecho a la salud en el Perú-2024* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/38156>
- Rodríguez Mir, J., & Martínez Gandolfi, A. (2022). La violencia obstétrica: una práctica invisibilizada en la atención médica en España. *Gaceta sanitaria*, 35(3), 211-212. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.06.019>
- Salinero Rates, S. M. (2021). "Fue un terremoto": violencia obstétrica y relatos de mujeres en Chile. *Debate feminista*, 62, 142-168. <https://doi.org/10.22201/cieug.2594066xe.2021.62.2277>
- Serrano Mulet, M. Y. (2018). "Mirar detrás de la cortina verde" La experiencia de la violencia obstétrica en Contramaestre, Santiago de Cuba. *Batey: una revista cubana de Antropología Social*, 11(3), 115-139.

- Valenzuela-Banda, A., & De la Torre Rodríguez, F. A. (2019). Violencia obstétrica. Artículo de revisión. *Lux Médica*, 14(41), 43–58. <https://doi.org/10.33064/411m20192012>
- Vallana Sala, V. V. (2019). " Es rico hacerlos, pero no tenerlos": análisis de la violencia obstétrica durante la atención del parto en Colombia. *Revista ciencias de la salud*, 17(SPE), 128-144. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/vol17num02019>
- Valverde Caman, F., & Espinoza Aguilar, E. L. (2021). La violencia obstétrica en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos. *Lumen*, 17(2), 360-371. <https://doi.org/10.33539/lumen.2021.v17n2.2478>
- Vázquez-Nava, F., Reséndiz-González, E., Torres-Bravo, A., Aguilera-Joaquín, A. R., Ortega-Betancourt, N. V., Vázquez-Rodríguez, E. M., ... & Vázquez-Rodríguez, C. F. (2021). Asociación de la violencia obstétrica, control prenatal y embarazo no planeado con la prematuridad. *Perinatología y reproducción humana*, 35(2), 65-74. <https://doi.org/10.24875/per.20000011>

