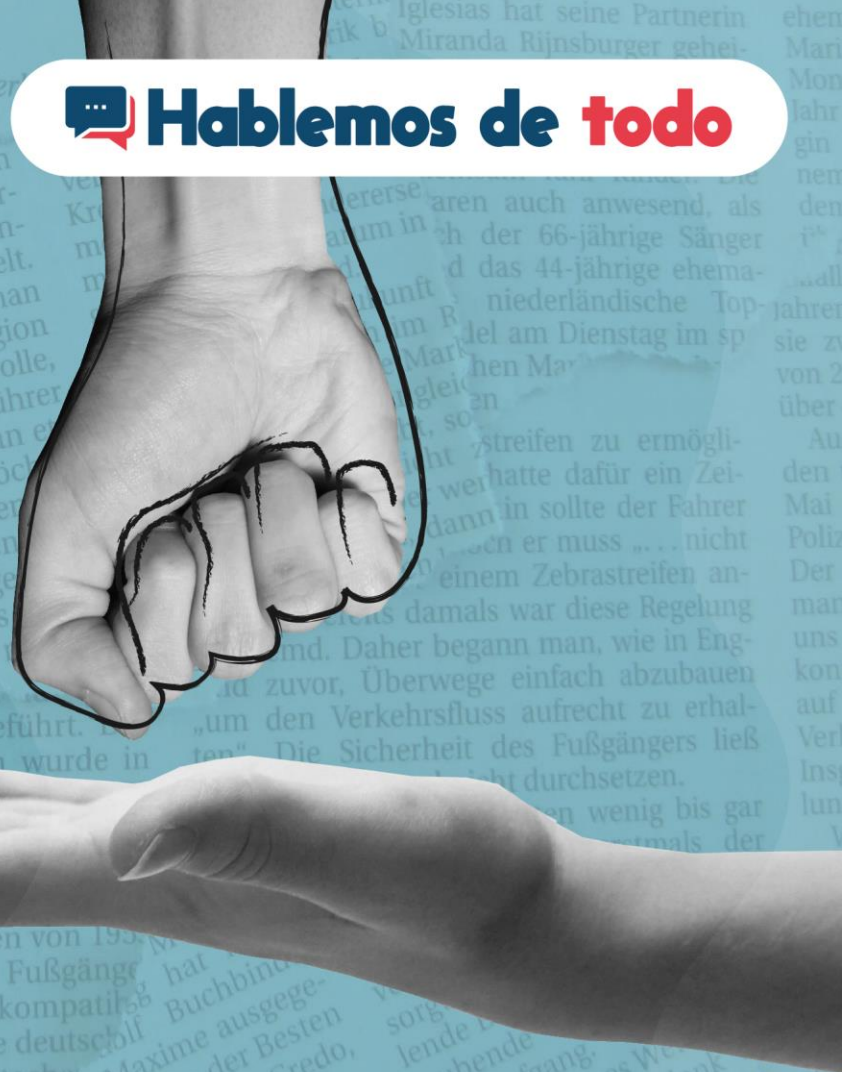


**CAPÍTULO 4:**

# VIOLENCIAS



**Toyota ruft Autos zurück**  
Der japanische Autohersteller Toyota muss wieder Autos zurückrufen. In den USA müssen Autos der Modelle Corolla Matrix wegen Problemen mit der Motorsteuerung zurück zur Werkstatt. Der Motor könnte bei hoher Geschwindigkeit ohne Warnung ausgehen und könnte mehr gestartet werden, was die US-Verkehrssicherheitsbehörde...

**IG Metall fordert 6 Prozent**  
Die Metallergewerkschaft IG Metall in Deutschland fordert eine 6-prozentige Gehaltserhöhung für die nächsten drei Jahre.

# **VIOLENCIA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA**

## **CONCEPTOS BÁSICOS**

Violencia ginecobstetra o ginecobtétrica se refiere a la vulneración y apropiación del cuerpo de las mujeres y personas trans por parte del personal de salud, por medio de prácticas que implican la medicalización (excesiva intervención médica durante la gestación, el parto y el puerperio) y patologización (convertir el embarazo, el parto y el nacimiento en una enfermedad) de sus procesos reproductivos, produciendo la pérdida de autonomía y afectando su calidad de vida.

Esta violencia va más allá de la experiencia de parto, puede darse también los controles ginecológicos, por ejemplo. Actitudes como el uso de un lenguaje vejatorio, la ausencia y/o poca entrega de información, no solicitar consentimiento y/o la aplicación de prácticas inadecuadas en los procesos reproductivos y de salud sexual constituyen violencia ginecológica y obstétrica y con frecuencia son invisibilizadas, interiorizadas y normalizadas por la sociedad.

# VIOLENCIA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA

## CONCEPTOS BÁSICOS

Algunos ejemplos concretos de violencia ginecobstétrica son:

- Episiotomía sistemática (corte quirúrgico en la vagina y suelo pélvico para evitar desgarros durante el parto).
- Maniobra de Kristeller (presionar el abdomen de la mujer con el supuesto fin de favorecer la salida del feto).
- Cesárea sin justificación.
- Rotura precoz y artificial de la membrana o bolsa amniótica (inducir “rotura de las aguas”).
- Monitoreo fetal constante.
- Uso de oxitocina sintética (droga) para producir y acelerar las contracciones uterinas.
- Tactos vaginales reiterados.

Además de lo anterior, la violencia ginecobstétrica puede traducirse en prácticas con efectos a nivel psicológico, desde amenazas, retos, infantilización, burlas y groserías hasta negar la atención o realizar intervenciones sin informar ni solicitar el consentimiento de la persona gestante.

## VIOLENCIA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA CIFRAS DE INTERÉS



De acuerdo a la Encuesta Nacional de Salud, Sexualidad y Género, un 9,3% de las mujeres en su último parto ha sido diagnosticada con depresión postparto, y solo el 60% ha podido acceder a tratamiento.

De acuerdo a la encuesta Nacional sobre Violencia Ginecológica y Obstétrica realizada en Chile (4.552 personas encuestadas), el 50,83% ha recibido comentarios inapropiados durante la atención ginecológica y obstétrica. Un 17,45% sintió que alguna vez sufrió violencia sexual durante las atenciones ginecológicas y/u obstétricas.



## VIOLENCIA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA

### CIFRAS DE INTERÉS



Respecto a la **violencia ginecológica**, la Colectiva contra la Violencia Ginecológica y Obstétrica realizó un estudio realizado a 4.552 personas con los siguientes resultados:

- Percepción de juicio moral por parte del personal de salud: 21%.
- Sentimiento de consultas no apropiadamente atendidas: 34%.
- Experiencia de comentarios inapropiados sobre su cuerpo o genitales: 18%.
- Recibió comentarios inapropiados sobre su físico, vestimenta o higiene: 18%.
- Experiencia de retos o amenazas durante la consulta ginecológica: 26%.
- Sentimiento de infantilización por parte del personal de salud: 37%.
- Experiencia de tactos o tocaciones inapropiadas: 17%.
- Procedimientos causantes de dolor intencionalmente: 20%.
- Solicitud de desnudarse sin relación con la consulta: 7%.
- Percepción de violencia sexual por parte del personal médico: 9%.
- Experiencia de prácticas violentas durante la consulta: 25%.
- Medicación sin claridad sobre su utilidad: 21%.
- Procedimientos dolorosos debido a falta de cuidado: 37%.
- Sensación de medicación bajo presión o sin información clara: 21%.

## VIOLENCIA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA

### CIFRAS DE INTERÉS



Respecto a la **violencia obstétrica** reportada:

- Tratamiento con sobrenombres o diminutivos: 45%
- Sensación de infantilización o anulación por el equipo médico: 48%
- Críticas por expresar emociones durante el trabajo de parto: 43%
- Incapacidad para manifestar miedos o inquietudes: 41%
- Procedimientos sin consentimiento o explicación: 46%
- Obligación de mantenerse acostada boca arriba: 36%
- Impedimento para caminar o buscar otras posiciones: 38%
- Prohibición de estar acompañada por alguien de confianza: 29%
- Impedimento de contacto inmediato con el recién nacido: 25%
- Sentimiento de no estar a la altura después del parto: 15%
- Sensación de vulnerabilidad, culpa o inseguridad: 47%
- Negación de posibilidad de utilizar dispositivos de control de natalidad: 10%
- Obligación de utilizar dispositivos de control de natalidad después del parto: 8%
- Exposición a la mirada de personas desconocidas: 41%

## VIOLENCIA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA

### CAUSAS–FACTORES DE RIESGO



Respecto a los motivos por los cuales se ejerce violencia obstétrica se pueden desprender tres categorías de factores de riesgo o “Factores facilitadores de la violencia obstétrica”:

- **Funcionarios de salud:** les falta empatía y algunos siguen métodos antiguos que no se han actualizado, lo que afecta a las nuevas generaciones que los imitan.
- **Pacientes:** Su nivel socioeconómico, educación y vulnerabilidad influyen mucho. Las mujeres jóvenes y con menos educación suelen sufrir más abusos verbales y físicos durante el parto.
- **Instituciones de salud:** Muchas veces hay una carga de trabajo muy alta, lo que lleva a una atención deficiente. Además, algunas instituciones no ofrecen oportunidades de formación y modernización.

## VIOLENCIA GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA

### SÍNTOMAS Y SIGNOS



La violencia ginecológica y obstétrica pueden ocasionar un amplio espectro de alteraciones corporales y funcionales en las mujeres y personas afectadas, como desgarros, dolor, fracturas, etc., y consecuencias psicológicas, como baja autoestima, angustia, soledad, ira, impotencia.

De hecho, entre el 30% y el 60% de las afectadas pueden desarrollar trastornos de salud mental como depresión postparto, estrés postraumático, crisis de pánico.

Estas consecuencias pueden impactar en el establecimiento del vínculo entre la madre y el recién nacido, como, por ejemplo, rechazo al recién nacido, o culpabilizarlo por el sufrimiento recibido. Además, puede generar desconfianza en el sistema de salud, lo que puede incidir en que la persona abandone los controles de salud de rutina, con el riesgo de salud que esto conlleva.



## HERRAMIENTAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Una herramienta o práctica para prevenir la violencia ginecobstétrica es el "parto respetado" o "parto humanizado". Este busca garantizar los derechos de mujeres, personas trans, hijos e hijas, y sus familias durante el nacimiento.

Un parto respetado humanizado se centra en el respeto a las particularidades de cada familia y en acompañarlas en decisiones seguras e informadas. Esto implica crear un entorno donde la mujer y el recién nacido sean los protagonistas y donde el parto sea lo más natural posible, lo que incluye evitar intervenciones innecesarias y permitir a la mujer controlar el dolor durante el parto.

Conocer sus derechos es clave para hacer frente y prevenir la violencia ginecológica y obstétrica. Algunos de estos derechos incluyen recibir información completa, decidir libremente sobre el parto y ser tratadas con respeto cultural.

## HERRAMIENTAS DE AFRONTAMIENTO Y PREVENCIÓN

Además, los profesionales de la salud deben considerar los deseos y necesidades individuales, informar sobre intervenciones médicas, y permitir la presencia del bebé con la madre y la lactancia materna sin interferencias.

Es importante tomar en cuenta que las personas recién nacidas también tienen derechos, como estar en contacto con su madre desde el primer momento, ser tratados de forma respetuosa y recibir cuidados adecuados para su crecimiento y desarrollo.



 **Hablemos de todo**

**INJUV**

Ministerio de Desarrollo Social y Familia

