



# Asociación Andaluza de Matronas

MUJER Y SALUD

## ASOCIACIÓN ANDALUZA DE MATRONAS: POSICIONAMIENTO VIOLENCIA OBSTÉTRICA

En los últimos días estamos inmersos en un debate a nivel profesional y social sobre la violencia obstétrica en España. La reforma de la Ley 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva, propone incluir la violencia obstétrica como una forma de violencia de género. Más allá de lo acertado del término “violencia obstétrica” y de la polémica que pueda suscitar, lo cierto es que la OMS reclama un accionar más enérgico, diálogo, investigación y apoyo en relación con este importante problema de salud pública y de derechos humanos.

La violencia obstétrica (VO) es aquella ejercida hacia la gestante a través de actos como la falta de respeto a su autonomía y su libertad de decisión, limitación de movimientos, trato deshumanizado, abuso de medicación y patologización del proceso natural que es el parto. Esto puede llegar a representar un daño potencial hacia la gestante y neonato, y llegar a vulnerar sus derechos.

Un reciente trabajo publicado en el *International Journal of Environmental Research and Public Health* revela que, analizados más de 17.500 cuestionarios realizados entre enero de 2018 y junio de 2019 en España, muestran que el 38,3 % de las madres percibió haber sufrido violencia obstétrica; el 44,4 % percibió que se habían sometido a procedimientos innecesarios o dolorosos, de los cuales el 83,4 % no fueron aceptados en un consentimiento informado. Las mujeres perciben en la atención : ofensa verbal y psicológica, expropiación del cuerpo femenino, privación de compañía, falta de información, privación de movimiento, trivialización del dolor, falta de privacidad/intimidad, trato paternalista y jerarquizado.

Se trata de una violencia estructural y dado el impacto que tiene en las mujeres y sus familias, se hace necesario investigar sobre el tema, escuchar a las mujeres e identificar aquellas buenas prácticas que promuevan la autonomía de la mujer para tomar decisiones informadas y contribuir a la mejor experiencia de nacimiento posible.

En Andalucía, en 2007 se inicia el “Proyecto de Humanización de la Atención Perinatal en Andalucía”, con el objeto de impulsar la Estrategia Nacional de Atención al Parto Normal (2007). Este proyecto, además de los objetivos relacionados con la mejora de la atención al parto y nacimiento, planteó objetivos de mejora de la atención neonatal y de promoción de la lactancia materna, adelantándose a los planteamientos que incorporó más tarde la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva en el año 2010. Los objetivos generales (2007-2015) fueron los siguientes:

1. Impulsar **la atención humanizada** al parto normal como una de las prestaciones de los Servicios Sanitarios Públicos en la Comunidad Autónoma de Andalucía.
2. Mejorar la calidad de la atención al proceso de nacimiento, con una **perspectiva de género**, incrementando el **protagonismo de la mujer** durante su propio parto, implicando a la pareja de forma activa en todo el proceso de nacimiento y crianza, potenciando el vínculo entre la madre y su hijo/a recién nacido/a, fomentando el contacto permanente desde el mismo momento del nacimiento y la lactancia materna.
3. Garantizar la asistencia prestada en base a la evidencia científica.
4. Ofrecer a las gestantes sin factores de riesgo o con bajo riesgo, una asistencia al parto de forma natural, con la mínima intervención posible para evitar riesgos no deseados y respetando el **derecho a la autonomía**, información e intimidad de la mujer y su pareja.
5. Mejorar la accesibilidad, equidad y calidad de la atención a mujeres en situaciones de vulnerabilidad.

El derecho a la autonomía es uno de los 4 principios de la Bioética, un pilar fundamental dentro del modelo de humanización de la atención sanitaria, en los modelos de relación clínica con enfoque salutogénico, medicina basada en la evidencia, atención centrada en el paciente, modelo de empoderamiento de las mujeres, modelos de autoeficacia en temas de salud, toma de decisiones compartida.

Las matronas, como especialistas de los cuidados obstétricos ginecológicos, establecemos una relación cercana con las mujeres, que nos da la oportunidad de trabajar para garantizar su protagonismo y su autonomía en su proceso de embarazo, parto y puerperio.

CONCLUIMOS QUE:

1. La **violencia obstétrica existe** y así ha sido reconocida mundialmente por la OMS
2. Visibilizarla y reconocerla es el primer paso para erradicarla
3. Tras el proyecto de humanización de la atención perinatal en Andalucía hemos avanzado en humanización y autonomía de la mujer, pero debemos seguir trabajando en ello.
4. La **preparación al nacimiento** y el **plan de parto** son herramientas que permiten a la matrona informar y asesorar a las mujeres y sus parejas sobre el proceso de embarazo, parto y puerperio. Del mismo modo, sitúan a la mujer gestante en diferentes posibles escenarios que se pueden dar, así como conocer las opciones disponibles para una toma de decisiones informadas.
5. Las buenas prácticas comienzan por explicar a las mujeres cada procedimiento y solicitar su **consentimiento verbal o por escrito** para hacer efectivo el derecho de autonomía en la toma de decisiones, así como el fomento del protagonismo en su propio proceso.
6. Necesitamos mayor compromiso de las instituciones, gestores y profesionales para seguir avanzando en la humanización del parto, respetando los derechos de autonomía de la mujer como protagonista de su proceso.

POR TODO ELLO:

Como sociedad científica, solicitamos a la Consejería de Salud y Familias de la Junta de Andalucía y a la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud, a que refuerce el Proyecto de humanización de la atención perinatal en Andalucía y/o inicie aquellas otras acciones necesarias para erradicar la violencia obstétrica que no tiene cabida en un sistema sanitario que persigue la excelencia de los cuidados.

21 de Julio de 2021

Junta Directiva AAM

## BIBLIOGRAFIA

1. Gloria Aurora BoalHerranz Matilde Fernández Fernández-Arroyo A, Recién Nacido PY. En Miniguía práctica [Internet]. 2019 [acceso 19/04/2021]. Disponible en: [www.euromedice.net](http://www.euromedice.net)
2. Freire Barja N, Luces Lago AM, Mosquera Pan L, Tizón Bouza E. Prevention and detection of obstetric violence: A need in the Spanish delivery rooms?. *Rev Enferm*; 2016; (39):40–4.
3. de Souza ACAT, Lucas PHCS, Lana TC, Lindner SR, Amorim T, Felisbino-Mendes MS. Obstetric violence: Integrative review. *Revista Enfermagem. Centro de Estudos da Faculdade de Enfermagem da UERJ*; 2019;(27):45746.
4. Stakeholders' perceptions of obstetric violence and humanized birth practices in Chile | The 26th Cochrane Colloquium [Internet]. [acceso 20/04/2021]. Disponible en: <https://colloquium2019.cochrane.org/abstracts/stakeholders-perceptions-obstetric-violence-and-humanized-birth-practices-chile>
5. Andersen LB, melvaer LB, videbech P, lamont RF, joergensen JS. Risk factors for developing post-traumatic stress disorder following childbirth: a systematic review. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2012;91(11):1261–72.
6. Jardim DMB, Modena CM. Obstetric violence in the daily routine of care and its characteristics. *Revista Latino-Americana de Enfermagem. University of Sao Paulo, Ribeirao Preto College of Nursing Organisation*; 2018;(26):3069.
7. Violencia obstétrica: percepción de las usuarias [Internet]. [acceso 19/04/2021]. Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0048-77322013000300004](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322013000300004)
8. Teles De Alexandria S, Do M, Santos De Oliveira S, Alves SM, Misrelma M, Bessa M, et al. Cultura de los Cuidados La violencia obstétrica bajo la perspectiva de los profesionales de enfermería involucrados en la asistencia al parto. [acceso 20/04/2021]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2019.53.12>
9. 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. *Int J Environ Res Public Health* 2021;18(1):1–14.
10. Proyecto de Humanización de la atención perinatal en Andalucía. <https://www.perinatalandalucia.es/>
11. Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y consumo 2007. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/InformeFinalEAPN\\_revision8marzo2015.pdf](https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/InformeFinalEAPN_revision8marzo2015.pdf)