

# PARTO HUMANIZADO

VIOLENCIA OBSTÉTRICA  
PANORAMA GENERAL

UNIDAD DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA  
MUJER MINSAL

- *Garantizar el acceso universal a una salud sexual y reproductiva segura, aceptable y de buena calidad, especialmente el acceso a los anticonceptivos y a la atención de la salud materna, puede reducir drásticamente los índices globales de morbilidad y mortalidad materna.*

# Violencia Obstétrica

- Conducta, acción u omisión que ejerza el personal de salud, de manera directa o indirecta, y que afecte a las mujeres durante los procesos de embarazo, parto y puerperio

El maltrato, negligencia o la falta de respeto en el parto es una violación de los derechos humanos, descrito en las normas y los principios internacionales de derechos humanos.

A pesar de la evidencia que sugiere que es frecuente lo antedicho, no existe en la actualidad un consenso internacional sobre como definir y medir científicamente el maltrato y la falta de respeto.

Se desconoce su prevalencia e impacto en la salud, el bienestar y las elecciones de las mujeres.

En la Declaración de las Naciones Unidas (1993), se define como violencia hacia la mujer:

“Cualquier acto de violencia basado en el género que posiblemente resulte en daños o sufrimientos físicos, sexuales o psicológicos de la mujer, incluyendo amenazas de cometer dichos actos, coerción o privación arbitraria de la libertad, ya sea en la vida pública o privada.”

En 1994, se realiza en Belem do la “Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer”.

A efectos de la Convención violencia contra la mujer es: “Cualquier acción o conducta basada en género, que cause muerte, daño o su sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como privado.

- La CEDAW también incluye la eliminación de cualquier forma de discriminación contra las mujeres basada en el género. En su artículo 5(a) la CEDAW establece la obligación de los Estados de “modificar los patrones socioculturales de conducta de hombres y mujeres, con miras a alcanzar la eliminación de los prejuicios y las prácticas consuetudinarias y de cualquier otra índole que estén basados en la idea de la inferioridad o superioridad de cualquiera de los sexos o en funciones estereotipadas de hombres y mujeres”.

Podríamos enmarcar la violencia obstétrica como un tipo más de violencia de género arraigada en las prácticas institucionales del sistema de salud.

La violencia obstétrica como producto de la intersección de la violencia estructural de género y la violencia institucional en salud, es un tipo de violación a los derechos sexuales y reproductivos hasta ahora muy poco problematizado e invisibilizado (Magnone Alemán)



# Los Derechos Humanos que se vulneran en el Parto

- A la intimidad,
- A la integridad corporal
- A no recibir tratos crueles, inhumanos o degradantes.
- Al mas alto nivel de salud posible, cuando no se aplican los conocimientos mas actualizados y se causa daño e iatrogenia.

Por la intromisión no consentida en la privacidad de las mujeres, mediante la exhibición y/o revisión masiva del cuerpo y los órganos genitales. Un ejemplo son los tactos vaginales repetidos y realizados por distinto personal de salud.

Que se relaciona con los principios básicos de privacidad, autonomía y dignidad.

Con la insensibilidad frente al dolor, el silencio, la infantilización, los insultos, los comentarios humillantes y malos (sobre todo en las mujeres que ingresan a los hospitales públicos con síntomas que generan sospechas de abortos provocados).

# Atención Humanizada del Parto y Nacimiento: Una práctica no violenta de atención del embarazo, parto y nacimiento

Asegura el respeto de los derechos fundamentales, de los derechos reproductivos y sexuales de las mujeres, reduciendo complicaciones perinatales, la mortalidad materna y los costos de la asistencia médica.

# Atención Humanizada del Parto y Nacimiento: Una práctica no violenta de atención del embarazo, parto y nacimiento

Prácticas recomendadas por la OMS (WHO/FRH/MSN/96.24)

- ✓ Permitir que las mujeres tomen decisiones acerca de su cuidado.
- ✓ Acompañamiento continuo durante el trabajo de parto y parto.
- ✓ Libertad de movimiento y posición durante el trabajo de parto y parto.
- ✓ No hacer episiotomía de rutina.
- ✓ No hacer rasurado y enema de rutina.
- ✓ No hacer monitoreo fetal electrónico de rutina.
- ✓ Permitir toma de líquidos y alimentos en el trabajo de parto.
- ✓ Restringir el uso de oxitocina, analgesia y anestesia.
- ✓ Limitar la tasa de cesárea al 10-15%.

- *Declaración de la OMS*

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

- *En todo el mundo, muchas mujeres sufren un trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto en centros de salud, que no solo viola los derechos de las mujeres a una atención respetuosa, sino que también amenaza sus derechos a la vida, la salud, la integridad física y la no discriminación. Esta declaración reclama un accionar más enérgico, diálogo, investigación y apoyo en relación con este importante problema de salud pública y de derechos humanos.*

- Para prevenir y erradicar el maltrato y la falta de respeto en el parto, en centros de salud a nivel mundial, son necesarias las siguientes acciones:

1. Mayor respaldo de los gobiernos y socios en el desarrollo, en relación con las investigaciones y acciones sobre el maltrato y la falta de respeto

2. Iniciar, respaldar y mantener programas diseñados para mejorar la calidad de la atención de la salud materna, centrándose en la atención respetuosa como componente esencial de la atención de calidad

3. Realzar el derecho de la mujer a recibir una atención de la salud digna y respetuosa en el embarazo y el parto



4. Es necesario generar datos relacionados con las prácticas de atención respetuosa e irrespetuosa, los sistemas de responsabilidad y el respaldo profesional valioso

- 5. Involucrar a las partes interesadas, incluidas las mujeres, en los esfuerzos para mejorar la calidad de la atención y eliminar las prácticas ofensivas e irrespetuosas



*Me dijo:*

*"Te gustó hacerlo.  
Ahora bancátela  
calladita la boca".*

*Eleonora*

**LA VIOLENCIA  
OBSTÉTRICA TAMBIÉN  
ES VIOLENCIA DE  
GÉNERO.**



**“YO ERA UNA COSA  
estaba abierta de pierna  
Y TODOS PASABAN,  
GRITANDOME.**

*Diana*

**La VIOLENCIA OBSTÉTRICA es también  
VIOLENCIA DE GÉNERO**

**lascasilda**

[www.las-casildas.blogspot.com](http://www.las-casildas.blogspot.com)



**“Se lo llevaron  
a neonatología  
sin dejármelo ver.”**

*Laura*

**La VIOLENCIA OBSTÉTRICA es también  
VIOLENCIA DE GÉNERO**

**lascasildas**

[www.las-casildas.blogspot.com](http://www.las-casildas.blogspot.com)

# PARTO HUMANIZADO

## RECOMENDACIONES DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD

- La OMS en la atención del parto normal postula las prácticas que son claramente útiles y que deberían promoverse:
- 1.- Elaboración de un plan personal que determine donde y por quien será atendido el parto, realizado con la mujer durante el embarazo, dando a conocer a su esposo o pareja, y si procede a su familia.
- 2.- Ofrecer líquidos por vía oral durante el parto.
- 3.- Respetar el derecho de las mujeres a la privacidad en el lugar del parto
- 4.- Apoyar a las mujeres durante el parto por parte de los proveedores de salud
- 5.- Brindar a las mujeres información y explicación cuando estas lo desean.
- 6.- Dar libertad de posición y movimiento durante el parto.
- 7.- Contacto inmediato piel a piel entre la madre y el recién nacido y apoyo al inicio de la lactancia materna en la primera hora después del parto.

## PARTO HUMANIZADO

- En El Salvador la atención del parto es una atención priorizada que está dentro de la normativa del MINSAL en diferentes Instrumentos Técnico Jurídicos:
- En el cuidado prenatal:
- La historia clínica perinatal, como documento institucional para el registro de la atención, vigilado por el Sistema de Información Perinatal SIP.
- El carné perinatal, como documento para la embarazada.
- Un plan de parto con involucramiento de la familia y la comunidad.
- La detección en la consulta de parámetros urinarios de las embarazadas, para mejorar la detección y diagnóstico de las infecciones de vía urinarias.
- Controles prenatales de calidad que se evidencien por medio de un análisis integral e individualizado de las usuarias.

## PARTO HUMANIZADO

- Durante la atención del trabajo de parto el personal de salud promoverá y facilitará:
- El cambio de posición y ambulación de las embarazadas.
- La presencia de un familiar o allegado de la embarazada.
- La ingestión de líquidos.
- La eliminación del uso rutinario de enema y rasurado del vello pubiano.
- Asimismo utilizará para la vigilancia clínica de la madre y el feto con el Partograma.



## PARTO HUMANIZADO

- Para la atención del parto:
- Restringir la práctica de la episiotomía
- Manejo activo del tercer período (alumbramiento) mediante la aplicación intramuscular de 10 UI de oxitocina tan pronto nace el bebe.
- Devolver la placenta a las madres puérperas que lo solicitan o acepten.
  
- En las políticas de atención a la embarazada debe considerarse un trato digno, un ambiente de tranquilidad y seguridad. La madre debería poder elegir la posición del parto.



STOP  
VIOLENCIA  
OBSTÉTRICA

# ACCIONES

- ANTICONCEPCION
- CARR
- ATENCION PRECONCEPCIONAL
- HEM
- ASISTENCIA TECNICA EN PARTO HUMANIZADO

GRACIAS