



Nombre del alumno: Joselin Monserrath Espinosa Flores

Nombre del profesor: Karla Jacqueline Flores Aguilar

Nombre del tema: Bioética en la práctica de la enfermería

Cuarta Unidad Segundo cuatrimestre

Carrera: Enfermería general

Nombre de la materia: Bioética

Introducción

La violencia obstétrica y los delitos contra la reproducción sexual son problemas graves que afectan la salud y los derechos de las personas gestantes. En el ámbito de la enfermería, es muy importante conocer estos temas, ya que los profesionales de la salud tienen un papel clave en la atención durante el embarazo, el parto y el postparto. La violencia obstétrica ocurre cuando se trata mal a una persona durante su atención médica, por ejemplo, no se le da un trato frío y deshumanizado. Por otro lado, los delitos contra la reproducción sexual incluyen prácticas como la esterilización forzada o impedir que alguien acceda a métodos anticonceptivos, quitándole el derecho a decidir sobre su propio cuerpo. Nosotros como enfermeros tenemos la responsabilidad de brindar una atención respetuosa, humana y libre de violencia.

Violencia Obstétrica

Concepto y reconocimiento legal

Definición y características del delito
• Legislación internacional y nacional
• Diferencias entre violencia obstétrica y mala praxis médica

Definición y características del delito

La violencia obstétrica es una forma de violencia de género ejercida por el personal de salud sobre las mujeres embarazadas, está el maltrato físico, verbal o psicológico es una violación de derechos humanos reconocidos por organismos internacionales.

Legislación internacional y nacional

En el ámbito internacional es conformada por la convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer (CEDAW) esta exige a los estados garantizar el acceso a una atención de salud digna y sin violencia. OMS y UNFPA han emitido resoluciones y recomendaciones para erradicar el maltrato en la atención materna.

Ámbito nacional en México, la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia obstétrica y establece sanciones.

Diferencias entre violencia obstétrica y mala praxis médica

La violencia obstétrica implica abuso de poder, discriminación o menosprecio hacia la persona gestante. La mala praxis no necesariamente hay intención de daño; puede ser un error médico involuntario. La violencia obstétrica afecta la dignidad, autonomía y derechos de la persona gestante además de posibles daños físicos. La mala praxis puede generar daño físico que a veces incluye la muerte del p...

Cambios a las leyes y normativas a nivel global

En las últimas décadas, varios países han reconocido la violencia obstétrica. En América Latina ha liderado con legislaciones como ley de parto humanizado en Argentina (2014) y la inclusión en la ley general de acceso a las mujeres a una vida libre de violencia en México (2014). Aunque algunos países han avanzado con sanciones y derechos para las gestantes, la regulación sigue siendo desigual a nivel global.

Historia

• Evolución histórica de la atención al parto
• Medicalización del parto y control sobre el cuerpo femenino
• Casos históricos
• Cambios en las leyes y normativas a nivel global.

Evolución histórica de la atención del parto

En la antigüedad y edad media se basaba en la experiencia de parteras y conocimientos tradicionales y sin herramientas médicas. En el siglo XVIII-XIX se introdujeron los primeros registros de partos y el uso del estetoscopio obstétrico para auscultar el latido fetal. En el siglo XXI se hace uso de ecografía avanzada, monitoreo continuo y criterios más precisos para evaluar la seguridad del parto.

La medicalización del parto comenzó en el siglo XVII con la intervención de médicos en un proceso antes manejado por parteras. En el siglo XX, el parto pasó a hospitales, con mayor uso de anestesia, cesáreas y tecnologías como la oxitocina sintética. Aunque mejoró la supervivencia en algunos casos, también implicó un control sobre el cuerpo femenino limitando la autonomía de las mujeres en sus decisiones sobre el parto.

Casos históricos

En los años 40 y 50 a muchas mujeres se les practicaban episiotomías de rutina sin su consentimiento, a menudo sin anestesia adecuada. El uso de la maniobra de Kristeller, que consiste en aplicar presión sobre el abdomen para acelerar el parto, ha sido denunciada por causar dolor extremo, lesiones internas, riesgo de sufrimiento fetal, y a pesar de su prohibición en muchos países se sigue utilizando.

Cambios a las leyes y normativas a nivel global

En las últimas décadas, varios países han reconocido la violencia obstétrica. En América Latina ha liderado con legislaciones como ley de parto humanizado en Argentina (2014) y la inclusión en la ley general de acceso a las mujeres a una vida libre de violencia en México (2014). Aunque algunos países han avanzado con sanciones y derechos para las gestantes, la regulación sigue siendo desigual a nivel global.

Manifestaciones y Formas de violencia

• Maltrato verbal y psicológico durante el embarazo y el parto
• Negación de atención o realización de procedimientos sin consentimiento
• Imposición de prácticas médicas innecesarias o lesivas

Maltrato verbal y psicológico durante el embarazo y parto

Esto es una forma de violencia de género que ocurre en los servicios de salud durante el embarazo, parto y postparto. Incluye maltrato verbal y psicológico, que pueden tener efectos negativos en la salud física y emocional.

Negación de atención o procedimientos sin consentimiento

Estos dos conceptos en la práctica vulneran los derechos de la mujer. Esto incluye retrasar o negar atención médica, forzar intervenciones como cesáreas o episiotomías sin informar ni obtener consentimiento. Estas prácticas pueden causar daño físico y psicológico, por lo que es crucial garantizar el derecho a un parto informado y respetado.

Imposición de prácticas médicas innecesarias o lesivas

La violencia obstétrica incluye cesáreas sin indicación, episiotomías rutinarias, inducción del parto sin justificación, uso excesivo de oxitocina, tactos vaginales repetidos o maniobras como la de Kristeller. Estas intervenciones, sin consentimiento o información adecuada, pueden generar riesgos físicos y emocionales.

Normas

En México la ley general de acceso de las mujeres a una vida libre de violencia incluye la violencia obstétrica como una forma de violencia de género. En Argentina la ley 26.933 del parto humanizado. Venezuela tiene la ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. España tiene la legislación sobre salud materna y derechos del paciente protege a las mujeres contra prácticas obstétricas abusivas.

Normas

Nom-007-SSA2-2010 Artículo 183 Cuater

Consecuencias en la salud materna y neonatal

• Impacto físico: complicaciones postparto, infecciones, sequeles ginecológicas
• Impacto psicológico: estrés postparto, depresión postparto, miedo
• Efectos en la relación madre-hijo y en la confianza en el sistema de salud

Impacto físico: complicaciones postparto, infecciones, sequeles ginecológicas

Complicaciones postparto después del parto, el cuerpo de la mujer atraviesa un proceso de recuperación que puede verse afectado por hemorragia postparto, desgarro perineales o episiotomía mal cicatrizada, etc. Las infecciones son una complicación frecuente con derivación en endometritis, infección de la herida quirúrgica o episiotomía e infección urinaria. Sequeles ginecológicas a largo plazo en la salud de la mujer pueden ser: Dispareunia (dolor en las relaciones sexuales), alteraciones menstruales, incontinencia cervical.

Impacto psicológico: estrés postparto, depresión postparto, miedo

El trastorno de estrés posttraumático ocurre después de una agresión o abuso por parte del personal de salud. El maltrato durante el parto puede aumentar el riesgo de depresión postparto, ya que la experiencia de dar a luz, en lugar de ser positiva, se vuelve dolorosa. La violencia obstétrica genera una falta de confianza en el sistema de salud.

Efectos en la relación madre-hijo y la confianza en el sistema de salud

La violencia obstétrica no solo afecta a la mujer sino que tiene repercusiones en el bienestar del bebé y en la relación con el sistema de salud. Es clave generar espacios seguros, atención humanizada y apoyo psicológico.

Mecanismos de prevención y acceso a la justicia

• Políticas de humanización del parto y buenas prácticas médicas
• Derechos de las mujeres en el embarazo, parto y posparto
• Mecanismos de denuncia
• Organismos internacionales en la protección de los derechos reproductivos.

Políticas de humanización del parto y buenas prácticas médicas

Estos buscan garantizar que las mujeres reciban atención respetuosa, segura y libre de violencia durante el embarazo, parto y posparto. Estas estrategias no solo mejoran la experiencia de la madre, sino que también favorecen la salud del bebé y fortalecen la confianza en el sistema de salud.

Derechos de las mujeres en el embarazo, parto y posparto

• Acceso a atención de calidad médica
• Consentimiento informado y toma de decisiones
• Protección contra la violencia obstétrica
• Parto respetado y libre de intervenciones innecesarias
• Acompañamiento durante el embarazo
• Contacto piel con piel e inicio de la lactancia
• Atención médica y recuperación física
• Lactancia materna y apoyo a la crianza
• No ser separada injustificadamente de su bebé

Mecanismos de denuncia

• Denuncia en hospitales y centros de salud
• Defensorías de los derechos de la mujer y derechos humanos
• Entidades de salud y colegios médicos
• Denuncias legales y judiciales

Organismos internacionales en la protección de los derechos reproductivos

Existen diversos organismos internacionales que trabajan en la protección y promoción de los derechos humanos. Estos organismos establecen normativas, supervisan el cumplimiento y ofrecen mecanismos de denuncia.
• Fondo de población de las Naciones Unidas (UNFPA)
• Organización mundial de la salud (OMS)
• Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer