

# VIOLENCIA OBSTÉTRICA Y ABORTO

Ideas sobre autodefensa  
para mujeres  
que han decidido abortar



women help women

**Women Help Women** es una organización internacional y feminista que trabaja para asegurar que las mujeres puedan abortar de manera segura y acceder a anticonceptivos confiables, independientemente de las leyes restrictivas. Nuestro equipo de activistas y asesoras capacitadas brinda información y soluciones concretas y oportunas a mujeres que necesitan acceso a servicios de salud reproductiva. Contestamos correos en seis idiomas y trabajamos en alianzas con colectivos locales para apoyar y fortalecer proyectos que apoyan el derecho a abortar sin condiciones.

## Agradecimientos

Agradecemos a todas las compañeras y organizaciones que han aportado para que este documento sea posible: Entre Nosotras (Venezuela), La Línea (Honduras), 28 Lunas (República Dominicana), Colectivo Tijeras (Chile).



# ¿Qué es la violencia obstétrica?

La violencia obstétrica es un tipo específico de violencia basada en género. Igual que todas las formas de violencia basada en género, la violencia obstétrica se origina en el sistema social que discrimina y subordina a las mujeres y a lo femenino. **Se llama violencia obstétrica a todo maltrato o agresión psicológica, física o sexual, que sucede durante la atención del embarazo, el parto o el aborto.**

La violencia obstétrica vulnera nuestros derechos fundamentales como mujeres, ha sido reconocida por la Organización Mundial de la Salud como un problema de salud pública y de derechos humanos<sup>(1)</sup>, y está penalizada en varios países del mundo. En Latinoamérica solamente Venezuela, Argentina y México tienen leyes que penalizan específicamente este tipo de violencia.

La violencia obstétrica se ha definido como “el conjunto de prácticas que degrada, intimida y oprime a las mujeres y a las niñas en el ámbito de la atención en salud reproductiva”<sup>(2)</sup>, que incluye “la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud” y se expresa en “un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres”<sup>(3)</sup>.

Las expresiones más frecuentes de la violencia obstétrica son: la realización de procedimientos no consentidos y/o no indicados por razones médicas, el maltrato verbal, el abuso físico, el retraso o la negación de la atención, la negación de administrar medicamentos para controlar el dolor y el irrespeto a la privacidad<sup>(1),(4)</sup>.

# Aborto y violencia obstétrica

El término violencia obstétrica se asocia generalmente a la atención del embarazo y el parto. Esto ha llevado a que se invisibilice la violencia obstétrica que ocurre en la atención del aborto. Aunque las experiencias de maltrato y la deshumanización de las mujeres durante la atención del embarazo y el parto son muy comunes y son una grave violación de nuestros derechos, es importante reconocer que **la violencia obstétrica también ocurre durante la atención del aborto.**

Además, durante la atención del aborto, la violencia obstétrica muchas veces se agrava por las creencias culturales y los estereotipos respecto a las mujeres que abortan, el estigma asociado con el aborto en general, con el uso autónomo de pastillas para abortar en particular, y con la clandestinidad en los países en los que esta práctica está restringida.

En muchos países de América Latina, las mujeres que buscan atención médica para un aborto legal (en los casos en los que la ley lo permite) o por una emergencia obstétrica durante el procedimiento de un aborto autoinducido, son maltratadas por el personal de salud. Los episodios de violencia obstétrica más comunes durante la atención de un aborto incluyen: dar información falsa respecto al aborto (sobreestimar los riesgos del aborto, especialmente del autoinducido, decir que pueden saber si la mujer tomó pastillas para abortar), amenazar con reportar el aborto a la policía, negar o retrasar la atención de un aborto legal o una emergencia médica, colocar dispositivos anticonceptivos sin el consentimiento de la mujer, realizar procedimientos no indicados por razones médicas y/o sin un adecuado manejo del dolor (por ejemplo, realizar legrados innecesarios y sin anestesia)<sup>(1)</sup>

# ¿Qué es la autodefensa?

La idea de defendernos nosotras mismas frente a las injusticias y la violencia que vivimos en diferentes lugares y momentos de nuestras vidas, ha sido clave para la organización y la emancipación de las mujeres. Desde todos los tiempos, las mujeres nos hemos organizado para detener la violencia, defendernos entre nosotras, escapar de quienes nos oprimen y de sus leyes represivas. La autodefensa es la respuesta ante una agresión, y sirve para proteger nuestra integridad física y mental.

Defendernos ante las agresiones, independientemente del lugar y la situación en que sucedan, es una actitud de autoprotección y autocuidado.

# Para poder defenderte en una situación de violencia obstétrica, vas a necesitar:

**Reconocer el miedo y aprender a manejarlo<sup>6</sup>:** muchas veces, el miedo a una situación desconocida nos paraliza, nos lleva a tener conductas impulsivas o a tomar decisiones poco racionales. Reconocer que se tiene miedo, analizarlo y planear posibles respuestas ante la situación que nos causa temor, sirve para aprender a manejarlo.

**Informarte:** entender el proceso del aborto y la situación en la que te encontrarás, saber cuáles son tus derechos, con qué recursos cuentas y qué puedes hacer en cada posible situación, ayuda a estar más segura y defenderse mejor.

**Estar preparada:** pensar cuáles son las posibles situaciones de agresión o violencia que se pueden encontrar, planear y ensayar diferentes respuestas ante cada posibilidad ayuda a saber cuál es la respuesta correcta para ti frente a una agresión.

**Solidaridad:** tener compañía y apoyo siempre hace que sea más fácil defenderse. Busca personas que te entiendan y te puedan apoyar, pídeles que estén contigo durante la situación que te causa temor, y que también se informen y se preparen.

# ¿Qué debo saber sobre el aborto con medicamentos para defenderme de la violencia obstétrica?

- El aborto es un evento común en la vida de las mujeres. A nivel mundial, 1 de cada 4 embarazos terminan en aborto inducido<sup>[6]</sup> y entre el 15 y el 20% de embarazos terminan en aborto espontáneo<sup>[7]</sup>
- Un aborto con medicamentos es similar a un aborto espontáneo
- Los síntomas y tratamiento para las complicaciones de un aborto espontáneo son iguales que las de un aborto con medicamentos, el personal de salud no puede notar la diferencia a menos que encuentre restos de las pastillas en la vagina o la mujer declare haber usado las pastillas
- Los hospitales y centros de salud comunes no tienen capacidad para hacer pruebas para detectar el misoprostol en la sangre o la orina<sup>[8]</sup>
- El aborto con medicamentos es un proceso seguro y eficaz, y existe evidencia científica de que puede ser manejado por las mujeres de manera autónoma<sup>[9],[10]</sup>
- Un aborto seguro es siempre menos riesgoso que llevar el embarazo a término y parir
- El legrado cortante es un método no recomendado por la OMS para hacer o completar un aborto. Los métodos recomendados son la aspiración endouterina y el uso de medicamentos (Misoprostol solo o en combinación con Mifepristone)<sup>[7]</sup>
- La mayor parte de abortos incompletos se puede tratar con misoprostol. En muchos casos se puede esperar a que el proceso termine solo, sin ninguna intervención médica, siempre que la mujer no tenga molestias ni síntomas de complicación<sup>[11]</sup>
- La elección sobre cuándo empezar a usar anticonceptivos después de un aborto es solamente tuya. Para más información sobre aborto y anticoncepción, entra **aquí**

# ¿Cómo puedo defenderme de la violencia obstétrica si busco atención médica durante un aborto?

Si durante el proceso de aborto tienes un síntoma de complicación (para saber cuáles son las señales de que estás teniendo una complicación entra [aquí](#)), es necesario que recibas atención médica inmediatamente. Además, algunas mujeres quieren ir al hospital para confirmar que el embarazo no continúa o para estar seguras de que todo está bien. Si necesitas ir al hospital, recuerda:

- Usar las pastillas por vía bucal o sublingual, nunca vaginal. Los restos de las pastillas usadas por vía vaginal pueden ser encontrados varios días después de haberlas usado, las pastillas usadas por vía bucal o sublingual no dejan rastros. Si ya usaste las pastillas por vía vaginal, puedes quitar los restos de las pastillas con los dedos antes de ir al hospital
- Ir acompañada y asegurarte de que la persona que te acompaña esté informada sobre lo que ocurrirá
- No hace falta decir que usaste pastillas para abortar, un aborto con medicamentos es similar a un aborto espontáneo y debe ser atendido de la misma manera por el personal médico
- Tienes derecho a ser atendida en una emergencia médica y a ser respetada durante el proceso
- El personal médico debe respetar tu privacidad y confidencialidad, independientemente de la razón por la que recibes atención
- Tienes derecho a ser informada sobre todos los procedimientos médicos que harán mientras estás internada en el hospital. ¡Pregunta!

# ¿Cuáles son mis derechos cuando voy al hospital por una emergencia obstétrica?

Todas las personas tenemos derecho a la vida, la salud, la integridad física y la no discriminación. Además, durante un tratamiento médico, todas las personas tenemos derecho a:

- El respeto a la confidencialidad y privacidad, nadie debe difundir información sobre tu estado de salud sin tu consentimiento
- Recibir el tratamiento adecuado, según la evidencia científica más reciente
- Ser tratada con respeto
- Tomar decisiones sobre el tratamiento que recibirás, negarte a recibir cualquier tratamiento e irte si no se sientes satisfecha con el trato que recibes (pedir el alta voluntaria)

# ¿Qué hago si sé o sospecho que experimenté violencia obstétrica?

Si piensas que experimentaste violencia obstétrica es probable que no seas la única mujer que haya recibido malos tratos en el lugar en el que fuiste atendida. Primero, es importante estar consciente de que lo que te pasó es injusto y es una violación de tus derechos – no te sientas culpable ni pienses que podías haber hecho las cosas de otra manera. En realidad tenías derecho a otro trato.

Existen varias cosas que puedes hacer después de experimentar violencia obstétrica:

- Hablar con alguien de tu confianza para no sentirte aislada en esta situación
- Escribir detalladamente lo que pasó durante el episodio, incluyendo tus percepciones y lo que sentiste en diferentes momentos, por si quieres denunciarlo luego
- Denunciar: presentar una queja o una denuncia en el lugar indicado según tu contexto. Puedes pedir asesoría en organizaciones que trabajen sobre la violencia de género o el acceso a la salud
- Organizarte: buscar a otras mujeres a las que les haya pasado lo mismo, vincularte a organizaciones que trabajan contra la violencia obstétrica, hacer visible tu caso. Tú eres importante para evitar que lo que te pasó a ti les pase a otras mujeres

# Información sobre aborto

Si necesitas acceder a las pastillas u obtener información sobre cómo usarlas, entra a nuestra página [www.mujeresayudando.org](http://www.mujeresayudando.org) o escríbenos a [info@womenhelp.org](mailto:info@womenhelp.org) – te contestaremos lo más pronto posible.

## Referencias

- [1] Organización Mundial de la Salud. (2014). Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud.
- [2] Ramírez, G. A. (2014). La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense. Cuadernos Inter. cambio sobre Centroamérica y el Caribe, 11(1), 145-169.
- [3] República Bolivariana de Venezuela (2006) Ley orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.
- [4] Tamayo Muñoz, et. al. (2015). Violencia obstétrica y aborto. Aportes para el debate en Colombia. Grupo Médico por el Derecho a Decidir.
- [5] A las calles sin miedo (s/f) Conciencia y Manejo del miedo
- [6] Sedgh, G., Bearak, J., Singh, S., Bankole, A., Popinchalk, A., Ganatra, B., ... & Johnston, H. B. (2016). Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends. The Lancet, 388(10041), 258-267.
- [7] World Health Organization (2012) Safe abortion: Technical and Policy guidance for Health Systems. 2nd edition.
- [8] Gynuity(2014) Misoprostol Detection in Blood
- [9] Dzuba, I. G., Winikoff, B., & Peña, M. (2013). Medical abortion: a path to safe, high-quality abortion care in Latin America and the Caribbean. The European Journal of Contraception & Reproductive Health Care, 18(6), 441-450.
- [10] Grossman, D., Grindlay, K., Buchacker, T., Lane, K., & Blanchard, K. (2011). Effectiveness and acceptability of medical abortion provided through telemedicine. Obstetrics & Gynecology, 118(2, Part 1), 296-303.
- [11] Gynuity (2008). Misoprostol for Incomplete Abortion and Miscarriage

