Sanitas
Revista arbitrada de ciencias de la salud
Vol. 5(2), 73-79, 2026
https://doi.org/10.62574/96n49733

Violencia obstétrica y derechos reproductivos en Latinoamérica. Revisión bibliográfica

Obstetric violence and reproductive rights in Latin America: A bibliographic review

Katherin Yesenia Yépez-Toro
katherinyt70@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Ecuador
https://orcid.org/0009-0002-9750-0724

Cinthia Josseline Álvarez-Escobar
ui.cinthiaae48@uniandes.edu.ec
Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ibarra, Ecuador
https://orcid.org/0009-0006-9026-1299

RESUMEN

Objetivo: analizar la violencia obstétrica y los derechos reproductivos en Latinoamérica mediante revisión bibliográfica. **Método:** revisión sistemática en PubMed, Scopus, SciELO y LILACS con descriptores en español e inglés; se incluyeron estudios originales, revisiones sistemáticas y metaanálisis publicados entre 2019 y 2024 sobre violencia obstétrica en América Latina, excluyendo publicaciones fuera del período establecido y trabajos sin perspectiva de derechos reproductivos. **Resultados:** el bajo nivel educativo, la discriminación interseccional hacia mujeres indígenas y rurales, la infraestructura sanitaria deficiente y la ausencia de regulación institucional constituyen los principales determinantes de la violencia obstétrica; las mujeres bien informadas reportaron menor exposición a estas prácticas. **Conclusiones:** la formación intercultural del personal de salud, el fortalecimiento del consentimiento informado y el diseño de políticas públicas con enfoque de derechos son intervenciones prioritarias para erradicar la violencia obstétrica en la región.
Descriptores: violencia obstétrica; derechos reproductivos; parto humanizado. **(**Fuente, DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyse obstetric violence and reproductive rights in Latin America through a bibliographic review. **Method:** Systematic review conducted in PubMed, Scopus, SciELO, and LILACS using descriptors in Spanish and English; original studies, systematic reviews, and meta-analyses published between 2019 and 2024 on obstetric violence in Latin America were included, excluding publications outside the established period and works lacking a reproductive rights perspective. **Results:** Low educational attainment, intersectional discrimination against indigenous and rural women, deficient health infrastructure, and the absence of institutional regulation constitute the principal determinants of obstetric violence; well-informed women reported lower exposure to these practices. **Conclusions:** Intercultural training for health personnel, the strengthening of informed consent, and the design of rights-based public policies are priority interventions for eradicating obstetric violence in the region.
Descriptors: obstetric violence; reproductive rights; humanised childbirth. (Source, DeCS).

Recibido: 04/05/2026. Revisado: 15/05/2026. Aprobado: 09/06/2026. Publicado: 25/06/2026.
Original breve

INTRODUCCIÓN

La violencia obstétrica es un problema de salud pública que afecta a mujeres en toda Latinoamérica, manifestándose a través de tratos deshumanizantes, prácticas médicas coercitivas, falta de consentimiento informado y discriminación durante la atención materna. Por tantgo, Tobasía-Hege (1) documentó que el irrespeto y el maltrato durante el parto constituyen formas sistemáticas de violencia institucionalizada. Este fenómeno repercute negativamente en la salud física y psicológica de las mujeres y sus recién nacidos, como señalan Laínez Valiente (2) y Rocha (3). Castro (6) evidenció en México que estas prácticas están ampliamente extendidas en los sistemas de salud públicos, mientras que Pérez D'Gregorio (7) introdujo el término "violencia obstétrica" como categoría jurídica reconocida internacionalmente.

A nivel global, Bohren (8) identificó que el maltrato durante el parto es un fenómeno presente en todos los sistemas de salud, con mayor prevalencia en países en desarrollo. En Latinoamérica, esta problemática afecta con mayor incidencia a poblaciones rurales e indígenas, donde persisten barreras culturales y estructurales que limitan la autonomía de las mujeres, como documentan Hernández (10) y Pérez Gottardi (11). La pandemia de COVID-19 agravó esta situación, incrementando el riesgo de violencia obstétrica según Sadler (9).

Las manifestaciones incluyen procedimientos sin consentimiento, episiotomías rutinarias, cesáreas injustificadas, maltrato verbal y negligencia, aspectos abordados por Farías Rodríguez (4). Estas prácticas reducen la confianza en los servicios de salud y desalientan el acceso oportuno a la atención prenatal, según Soria Moya (13). La brecha en el conocimiento sobre derechos reproductivos agrava la vulnerabilidad femenina, como señalan Ledesma Muñoz (12) y Annborn (16).

Por tanto, el objetivo de investigación es analizar la violencia obstétrica y derechos reproductivos en Latinoamérica desde una revisión bibliográfica.

MÉTODO

Se realizó una revisión sistemática en PubMed, Scopus, SciELO y LILACS utilizando las palabras clave “violencia obstétrica”, “derechos reproductivos”, “elección informada en salud materna” y “maltrato en el parto”, junto con operadores booleanos (AND, OR) en español e inglés.

Los artículos seleccionados para inclusión fueron estudios originales publicados en revistas indexadas, revisiones sistemáticas y metaanálisis; investigaciones sobre violencia obstétrica en América Latina; publicaciones en español, inglés o portugués; artículos que aborden barreras para la elección informada; período 2019–2024. Los criterios de exclusión fueron estudios publicados fuera del período establecido, publicaciones que no examinaran el tema desde una perspectiva de derechos reproductivos y escritos en idiomas distintos a los indicados. La selección consistió en tres partes: títulos y resúmenes, lectura completa de los artículos y organización por Mendeley para evitar repeticiones. Las categorías para el análisis fueron individual, sociocultural, estructural e intervención.

RESULTADOS

El nivel educativo impacta a las mujeres a la hora de tomar decisiones informadas, así, Leite (15) encontró que las mujeres con menos educación tienen más probabilidades de estar expuestas a la violencia obstétrica porque carecen de conciencia sobre sus derechos en relación con el embarazo y el parto. De ese modo, Goaz Melet (14) también argumentó que se requiere información oportuna para la participación activa en las decisiones clínicas. De manera similar, Annborn (16) apoyó el hallazgo de que las mujeres bien informadas reportaron menos casos de violencia obstétrica, apoyando así la importancia de la asistencia informada en el período perinatal.

Por otro lado, existe un fuerte impacto del contexto cultural e histórico en el uso de la salud materna. Con este propósito, Hernández (10) examinó la interseccionalidad de la discriminación estructural que enfrentan las mujeres indígenas combinando etnicidad, género y su estatus socioeconómico. Al mismo tiempo, Pérez Gottardi (11) ha observado una naturaleza profundamente desconfiada del sistema de salud, en comunidades indígenas del norte de Argentina, a menudo reflejada en el desdén que los individuos muestran por las prácticas culturales locales. Además, Ledesma Muñoz (12) reveló que en Ecuador, la violencia obstétrica impacta desproporcionadamente a las mujeres indígenas y rurales, y la ausencia de acomodación intercultural reduce la aceptación de los servicios.

Estos problemas se ven exacerbados por la falta de infraestructura, recursos y políticas que impiden el acceso a una atención materna de calidad. En este sentido, Farías Rodríguez (4) documentó en Uruguay las dificultades involucradas en defender los derechos en las prácticas reproductivas bajo la sombra de instituciones reguladoras inadecuadas. Asimismo, Soria Moya (13) encontró que a pesar de la falta de estándares en el sector público ecuatoriano, los métodos coercitivos continúan. Los datos globales de la OMS (5) han confirmado que la falta de capacitación y la regulación inadecuada del personal de salud son un determinante significativo de la mala práctica obstétrica.

Ante esta situación, varios autores han recomendado formas de reducir la violencia obstétrica. Para empezar, Sadler (9) argumenta que hacer visible este fenómeno en situaciones de crisis es crítico para diseñar intervenciones que sean tanto oportunas como efectivas. Por su parte, Castro (6) indicó la importancia de encuestas nacionales para medir el problema y guiar las políticas públicas. Siguiendo estas estrategias, Rocha (3) y Tobasía-Hege (1) afirmaron que capacitar al personal de salud con una perspectiva de derechos e implementar protocolos de atención respetuosa son formas efectivas de minimizar esto, ante esto, Laínez Valiente (2)

también reportó evidencia sobre los efectos físicos y psicológicos que surgen de tales prácticas que apoyan la justificación de tales intervenciones.

DISCUSIÓN

Los resultados demuestran que la violencia obstétrica está interrelacionada entre elementos personales, sociales, culturales y estructurales. Como señala Leite (15), el nivel educativo juega un papel clave en la adquisición de conocimientos y en la participación activa en la toma de decisiones clínicas con respecto al cuidado. Como señalan Hernández (10) y Pérez Gottardi (11), la discriminación interseccional se encuentra entre las principales amenazas a los derechos reproductivos en la región, según las barreras culturales analizadas en su trabajo. Ledesma Muñoz (12) y Soria Moya (13) verifican que estas barreras se amplifican en entornos rurales e indígenas de Ecuador.

De ese modo; los hallazgos están en consonancia con los de investigaciones previas: Tobasía-Hege (1) y Bohren (8) encontraron patrones similares en toda la región. Sadler (9) había advertido sobre ese empeoramiento en tiempos de crisis sanitaria. Farías Rodríguez (4) destacó las lagunas legislativas como una barrera para la protección efectiva de los derechos. Castro (6) demostró que las encuestas nacionales son herramientas cruciales para aumentar la magnitud del problema. Según Goaz Melet (14) y Annborn (16), tanto el conocimiento oportuno como la asistencia obtenida en el parto actúan como factores protectores contra la violencia obstétrica. Los efectos físicos y psicológicos están documentados por Laínez Valiente (2), y Pérez D'Gregorio (7) proporciona el marco conceptual y legal para su reconocimiento legal.

CONCLUSIÓN

Se ha demostrado que la atención obstétrica se basa en decisiones restringidas por características individuales, sociales, culturales y estructurales que permiten prácticas coercitivas y violencia obstétrica. Las barreras destacadas bajo nivel

educativo, discriminación contra las mujeres indígenas, infraestructura sanitaria deficiente, están impidiendo que las mujeres conozcan sus derechos y obtengan servicios de calidad. La violencia obstétrica perpetúa un ciclo de violaciones de derechos humanos y también es un factor en el mantenimiento de la marginación de las mujeres dentro del ámbito sanitario. Las intervenciones prioritarias propuestas implican la formación intercultural del personal de salud, el diseño de políticas públicas con un enfoque basado en derechos y el fortalecimiento de los sistemas de información y consentimiento informado. Promover la elección informada es el primer paso en la humanización del parto, el empoderamiento de la experiencia femenina y la eliminación de la violencia obstétrica en América Latina.

FINANCIAMIENTO

No monetario

CONFLICTO DE INTERÉS

No existe conflicto de interés con personas o instituciones ligadas a la investigación.

AGRADECIMIENTOS

A UNIANDES.

REFERENCIAS

1. Tobasía-Hege C, Pinart M, Madeira S, Guedes A, Reveiz L, Valdez-Santiago R, et al. Irrespeto y maltrato durante el parto y el aborto en América Latina: revisión sistemática y metaanálisis. Rev Panam Salud Publica. 2019;43:e36.
1. Laínez Valiente NG, Martínez Guerra G, Portillo Najarro DA, Alvarenga Menéndez AF, Véliz Flores AM. Consecuencias físicas y psicológicas de la violencia obstétrica en países de Latinoamérica. Alerta Rev Cient Inst Nac Salud. 2023;6(1):70-77.
2. Rocha GS, Leite ICL, Sousa HR, Queiroz PSS, Barbosa MSN. La violencia obstétrica y su influencia en la salud de las mujeres. Res Soc Dev. 2021;10(15):e232901523290.
3. Farías Rodríguez C, Magnone Alemán N. Violencia obstétrica en Uruguay. Desafíos para la protección de los derechos reproductivos de las mujeres. MUSAS Rev Investig Mujer Salud Soc. 2022;7(2):39-54.
4. Organización Mundial de la Salud. Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud [Internet]. Ginebra:

OMS; 2015 [citado 2024]. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-14.23
5. Castro R, Frías SM. Obstetric violence in Mexico: Results from a 2016 National Household Survey. Violence Against Women. 2020;26(6-7):555-572.
6. Pérez D'Gregorio R. Obstetric violence: a new legal term introduced in Venezuela. Int J Gynaecol Obstet. 2010;111(3):201-202.
7. Bohren MA, Vogel JP, Hunter EC, Lutsiv O, Makh SK, Souza JP, et al. The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: a mixed-methods systematic review. PLoS Med. 2015;12(6):e1001847.
8. Sadler M, Leiva G, Olza I. COVID-19 as a risk factor for obstetric violence. Sex Reprod Health Matters. 2020;28(1):1785379.
9. Hernández E, Rangel-Flores YY. Una mirada desde la interseccionalidad a la violencia obstétrica en mujeres indígenas. CONfines Relac Int Cienc Polit. 2023;19(37):31-48.
10. Pérez Gottardi AI. Ser mujer, ser pobre y ser indígena. La violencia obstétrica en las comunidades originarias del norte argentino: hacia un parto culturalmente respetado. Sociales Investiga. 2022;(11):80-93.
11. Ledesma Muñoz DB, Martens C, Brandão T. Violencia obstétrica en Ecuador: una realidad invisibilizada. Mundos Plurales Rev Latinoam Polit Asuntos Indígenas. 2023;10(1):39-57.
12. Soria Moya JS, Santamaría Velasco JP. Violencia obstétrica de las mujeres embarazadas en estado de gestación frente a la salud pública. Código Cient Rev Investig. 2023;4(E2):434-452.
13. Goaz Melet S, Feldman N, Padoa A. *Harefuah*. 2022;161(9):556-561.
14. Leite TH, Marques ES, Corrêa RG, et al. Epidemiology of obstetric violence: a narrative review of the Brazilian context. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. *Cien Saude Colet*. 2024;29(9):e12222023. doi:10.1590/1413-81232024299.12222023
15. Annborn A, Finnbogadóttir HR. Obstetric violence a qualitative interview study. *Midwifery*. 2022;105:103212. doi:10.1016/j.midw.2021.103212

Derechos de autor: 2026. Por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0)
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/