Violencia obstétrica en mujeres que atraviesan en contextos especiales sus procesos de embarazo y parto

Elisabet A. Vidal (\*)
Leandro J. Miranda (\*\*)
Fernanda G. Banchio (\*\*\*)
Rocío M. Espíndola (\*\*\*\*)
Daniela Z. Rosillo (\*\*\*\*\*)

## I. INTRODUCCIÓN

La temática del parto respetado y la garantía del efectivo acceso a la justicia para las mujeres que son víctimas de violencia obstétrica en condiciones de detención constituye una preocupación.

La misma se encuentra vinculada tanto al ejercicio de los derechos procreativos de las mujeres que atraviesan esta situación como a la necesidad de impartir, dentro de los servicios penitenciarios, cursos de preparto a todas las mujeres y que los servicios penitenciarios dispongan de guardias obstétricas y pediátricas activas para erradicar el uso de medidas de sujeción e inmovilización en mujeres próximas a dar a luz o que hayan dado a luz recientemente.

A lo largo de este trabajo, se tratará la violencia obstétrica de la forma en que es enunciada en las principales normativas que la recogen, se presentará un estudio realizado específicamente en las unidades penitenciarias sobre el tema y se brindarán algunas perspectivas que intenten reflejar la necesidad de un trabajo sostenido en el tiempo.

1. Violencia obstétrica y normativa implicada.

En el plano internacional, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer más conocida como «Convención de Belem do Pará» no sólo define a la violencia obstétrica como «cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado» (artículo 1°) y establece todas las situaciones que esta comprende tales como el tratamiento irrespetuoso, abusivo, negligente, o de denegación de tratamiento, durante el embarazo y la etapa previa, y durante el parto o posparto, en centros de salud públicos o privados sino que también reconoce la especial vulnerabilidad de las mujeres embarazadas a padecer violencia (artículo 9).

Por su parte, en el ámbito nacional, la Ley 26.485/09 de «Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales» establece que «la violencia obstétrica es aquella ejercida por el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929» (Artículo 6, inciso e), esta última ley es la que establece las condiciones de parto respetado.

Por su parte la Ley N° 24.660 de «Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad» dispone que el juez podrá disponer, a la mujer embarazada el cumplimiento de la pena impuesta en detención domiciliaria (Artículo 32, inciso, e , redacción según Ley N° 26.472), la que -además- tiene derecho a la salud y en virtud del cual se le deberá brindar oportuna asistencia médica integral, no pudiendo ser interferida su accesibilidad a la consulta y a los tratamientos prescriptos (Artículo 143), principios que son reflejados -asimismo- por las Reglas de Bangkok aprobadas por la Asamblea General de Naciones Unidas del 16 de Marzo de 2011 (1).

## 2. Panorama de Violencia Obstétrica en las Unidades Penitenciarias.

En el informe «Parí como una condenada. Experiencias de violencia obstétrica de mujeres privadas de la libertad», la Defensoría General de la Nación, la Procuración Penitenciaria de la Nación, la Defensoría del Pueblo de la Nación y la Defensoría del Pueblo de la Provincia de Buenos Aires, indagan en las vivencias de las mujeres privadas de la libertad durante sus procesos de gestación, parto y posparto, y realizan recomendaciones para abordar las dificultades detectadas.

El estudio consistió en encuestas y entrevistas en unidades penitenciarias que alojan mujeres embarazadas o con hijos menores de cuatro años, a través de instrumentos de recolección de datos previamente diseñados.

El análisis muestra formas específicas de maltrato ejercidas por la institución penitenciaria y de salud, vinculadas de forma directa con la condición de mujer privada de su libertad. Es alarmante que en la actualidad se continúen aplicando medidas de sujeción sobre mujeres embarazadas, y más grave aún resulta su utilización durante los procesos de preparto y parto.

3. Necesidad de visibilizar los derechos de la mujer embarazada privada de su libertad. A pesar de la particular situación de encierro la mujer embarazada goza de los mismos que cualquier mujer en contexto de libertad.

En este sentido, es necesario poner en evidencia que a través de la promoción y recuperación de los derechos de las mujeres privadas de la libertad fundamentalmente ante la específica situación de parir en contextos de encierro, en condiciones que muchas veces- contradicen los principios legales consagrados tanto en la ley de parto respetado como en la ley de violencia contra las mujeres porque sólo así se podrá trabajar en políticas públicas concretas que busquen el bien de las mujeres una vez implementadas.

## **II.PERSPECTIVAS**

La violencia obstétrica es una circunstancia real que padecen mujeres que se encuentran en contexto de encierro tal como se ha puesto de manifiesto en estas líneas de acuerdo al informe citado.

En este sentido, como perspectivas a futuro, se hace necesario considerar las siguientes:

- 1. Brindar capacitación sobre la temática del parto respetado tanto a mujeres embarazadas privadas de su libertad como al personal penitenciario.
- 2. Garantizar el acceso a la justicia para las mujeres que son víctimas de violencia obstétrica;
- 3. Impartir, dentro de los servicios penitenciarios, cursos de preparto a todas las mujeres.
- 4. Organizar servicios de atención obstétricos, neonatológicos y pediátricos en aquellas unidades penitenciarias que no los tuvieran.
- 5. Acentuar los esfuerzos de los servicios penitenciarios, para garantizar el acceso de todas las mujeres en conflicto con la ley penal a medidas alternativas a la detención o, en su defecto, a formas de detención morigeradas tales como el arresto domiciliario.

## III. BIBLIOGRAFÍA

- 1. Textual:
- ACTIS, María F.: El ejercicio de las maternidades en contextos carcelarios desde una perspectiva de comunicación/educación y género, ALAIC, 2015.
- DEFENSORÍA GENERAL DE LA NACIÓN, PROCURACIÓN PENITENCIARIA DE LA NACIÓN, DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA NACIÓN y DEFENSORÍA DEL PUEBLO DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES, Parí como una condenada. Experiencias de violencia obstétrica de mujeres privadas de la libertad, CEE, 2019.
- GUALA, Natacha y SPINA, M. Paula: Maternidad en contextos de encierro: mujeres y niños encarcelados y prisión domiciliaria en la ciudad de santa fe. Problemas y desafíos, UNL, 2015.
- OJEDA, Natalia S., Prácticas de maternidad compartida en contexto de encierro: una mirada a la construcción del orden social carcelario, DOI 10.12957/irei.2015.20154, 2015.
- 2.Documental:
- Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer.
- Ley N° 24.660 de «Ejecución de la Pena Privativa de la Libertad».
- Ley 26.485 de «Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales».
- \_ Ley 25.929 de «Parto Respetado».

 Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes.

\_\_\_\_\_\_

- (1) En especial, son de aplicación a la temática en estudio, las reglas N° 2, 10, 29, 31, 33 y 48 a 52 de la Resolución 65/229 que lleva el nombre de «Reglas de las Naciones Unidas para el tratamiento de las reclusas y medidas no privativas de la libertad para las mujeres delincuentes».
- (\*) Doctora en Derecho UCA, Abogada, UCSF, Docente e Investigadora, UCSF.
- (\*\*) Abogado, UCSF.
- (\*\*\*)Estudiante Carrera Licenciatura en Obstetricia, UCSF.
- (\*\*\*\*) Estudiante Carrera Licenciatura en Obstetricia, UCSF.
- (\*\*\*\*\*) Estudiante Carrera Licenciatura en Obstetricia, UCSF.