Violencia obstétrica en la atención prenatal y el parto: revisión narrativa con referencia al contexto cubano

DOI:10.5281/zenodo.22944469
SANUM 2026, 10(4) 60-65

Cómo citar este artículo

García Pereda MA, Carménate Canino A, Bencomo García A, Novo Rodríguez Y.
Violencia obstétrica en la atención prenatal y el parto: revisión narrativa con referencia al contexto cubano.
SANUM 2026, 10(4) 60-65
DOI: 10.5281/zenodo.22944469

© Los autores. Publicado por SANUM: Revista Científico-Sanitaria bajo una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es

AUTORES

Manuel Alejandro García Pereda[1]
(0000-0001-9731-0002)

Andy Carménate Canino[2]
(0009-0002-4066-6088)

Anet Bencomo García[1]
(0009-0001-4798-8533)

Yembila Novo Rodriguez[3]
(0000-0003-3589-5310)

Afiliaciones:

[1] Facultad de Ciencias Médicas Artemisa. Hospital Clínico Quirúrgico Docente Ciro Redondo García. Servicio de Cirugía General. Artemisa, Cuba.

[2] Facultad de Ciencias Médicas Artemisa. Hospital Clínico Quirúrgico Docente Iván Portuondo. Servicio de Ginecología y Obstetricia. San Antonio de los Baños, Artemisa, Cuba.

[3] Facultad de Ciencias Médicas Artemisa. Hospital Clínico Quirúrgico Docente Ciro Redondo García. Servicio de Ginecología y Obstetricia. Artemisa, Cuba.

Autor de correspondencia:
Manuel Alejandro García Pereda
elnenevaradero@gmail.com

Resumen

La violencia obstétrica constituye una forma de maltrato que vulnera la dignidad y los derechos reproductivos de las mujeres durante el parto institucional. Esta revisión narrativa integra hallazgos de la literatura científica internacional y nacional, con especial referencia al contexto asistencial cubano. Se destacan las formas más frecuentes de violencia —comunicacional y física sobre el cuerpo femenino— y sus consecuencias clínicas y psicológicas, incluyendo ansiedad posparto, depresión puerperal e insatisfacción con la atención. La revisión contextualiza estos resultados en el marco normativo cubano y en el debate global sobre derechos reproductivos, subrayando la necesidad de estrategias educativas y asistenciales que promuevan un parto respetado y libre de violencia.

Palabras clave:

Violencia Obstétrica;
Parto;
Salud Materna;
Derechos reproductivos;
Depresión Posparto.

Obstetric violence in prenatal care and childbirth: narrative review with reference to the Cuban context

DOI:10.5281/zenodo.22944469
SANUM 2026, 10(4) 60-65

How to cite this article

García Pereda MA, Carménate Canino A, Bencomo García A, Novo Rodríguez Y.
Obstetric violence in prenatal care and childbirth: narrative review with reference to the Cuban context.
SANUM 2026, 10(4) 60-65
DOI: 10.5281/zenodo.22944469

© The authors. Published by SANUM: Revista Científico-Sanitaria under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License (CC BY-NC-ND 4.0).
https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/

Abstract

Obstetric violence is a form of mistreatment that undermines women's dignity and reproductive rights during institutional childbirth. This narrative review integrates findings from international and national scientific literature, with special reference to the Cuban healthcare context. The most frequent forms of violence—communication-related and physical interventions on the female body—are highlighted, along with their clinical and psychological consequences, including postpartum anxiety, puerperal depression, and dissatisfaction with care. The review situates these results within the Cuban regulatory framework and the global debate on reproductive rights, emphasizing the urgent need for educational and healthcare strategies that ensure respectful and violence-free childbirth.

Key words:

Obstetric Violence;
Parturition;
Maternal Health;
Reproductive Rights;
Depression, Postpartum.

Información del artículo

Tipo de artículo:
Artículo de revisión

Sección: Obstetricia y Ginecología.

F. recepción: 02-06-2026
F. aceptación: 31-07-2026
F. publicación: 30-10-2026

DOI: 10.5281/zenodo.22944469

Nota editorial

El presente artículo de revisión se enmarca en la misma línea temática de investigación que el trabajo original **«Comportamiento de la violencia obstétrica en la Sala de Preparto del Hospital Iván Portuondo, Artemisa, Cuba»**, publicado previamente en SANUM, Vol. 10, Núm. 3 (2026), DOI: 10.5281/zenodo.20801845. Dicho estudio aportó datos empíricos obtenidos en el contexto asistencial local, mientras que la presente revisión narrativa amplía el abordaje mediante la integración y el análisis crítico de la literatura científica nacional e internacional sobre violencia obstétrica.

Ambas publicaciones constituyen contribuciones independientes en cuanto a metodología, objetivos y alcance, aunque se encuentran vinculadas por una misma línea temática de investigación.

Introducción

La violencia obstétrica (VO) constituye una forma de violencia de género que vulnera la dignidad, la autonomía y los derechos reproductivos de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio[1]. La Organización Mundial de la Salud ha señalado que millones de mujeres en el mundo experimentan trato irrespetuoso, procedimientos sin consentimiento, violaciones de privacidad y negligencias que comprometen su salud física y mental[2]. Este fenómeno, lejos de ser aislado, se manifiesta como un patrón estructural en los sistemas de salud, asociado a desigualdades de género, discriminación y prácticas médicas rutinarias que carecen de justificación clínica[3-4].

La evidencia internacional confirma cifras alarmantes: episiotomías sin consentimiento en más del 30 % de los partos en México, hasta el 80 % en España, y la persistencia de la maniobra de Kristeller en países como Honduras, con prevalencias superiores al 50 %[5]. Estos actos generan consecuencias físicas —hemorragias, infecciones, traumas obstétricos— y psicológicas —ansiedad posparto, depresión puerperal, insatisfacción con la atención— que afectan la salud integral de las mujeres y la percepción de calidad asistencial[6-7]. En Estados Unidos y Europa, se ha documentado que la VO se asocia con heridas invisibles que trascienden el momento del parto y condicionan la salud mental a largo plazo[8-9].

En el contexto cubano, aunque la Constitución de 2019 y el Código de las Familias de 2022 reconocen la dignidad humana, la igualdad y la protección de la maternidad como principios esenciales, persisten prácticas que limitan la autonomía de las gestantes y reproducen formas de violencia obstétrica[10]. Estudios recientes han comenzado a visibilizar este problema, señalando que la VO se presenta en más de la mitad de las mujeres atendidas en hospitales provinciales, con predominio de violencia en la comunicación y sobre el cuerpo femenino[3].

La relevancia de esta revisión narrativa radica en integrar la evidencia epidemiológica local con el debate internacional, ofreciendo una mirada crítica que trasciende el ámbito clínico y se inserta en la discusión global sobre derechos reproductivos y salud materna. Su propósito es fortalecer la formación médica y docente, aportar herramientas para el reconocimiento de estas prácticas y promover estrategias asistenciales que garanticen un parto respetado y libre de violencia.

De este modo, la violencia obstétrica se revela no solo como un problema sanitario, sino como un desafío ético y social que exige transformar los servicios de salud hacia un modelo humanizado, respetuoso y centrado en la dignidad de las mujeres.

Metodología

Se realizó una revisión narrativa de la literatura científica nacional e internacional sobre violencia obstétrica, con el objetivo de integrar la evidencia disponible y contextualizarla en el marco cubano. La búsqueda bibliográfica se cerró en diciembre de 2025 y se realizó en bases de datos indexadas (PubMed, Scopus, SciELO y Google Scholar), utilizando descriptores normalizados en ciencias de la salud (DeCS/MeSH) combinados mediante operadores booleanos: "violencia obstétrica", "salud materna", "derechos reproductivos" y "parto institucional".

Se priorizaron artículos publicados entre 2021 y 2025, en inglés y español, con acceso completo y revisión por pares. Los criterios de inclusión abarcaron estudios observacionales, revisiones sistemáticas, metaanálisis, guías de práctica clínica y análisis multicéntricos que abordaran la violencia obstétrica desde una perspectiva epidemiológica, clínica, normativa o social. Se excluyeron reportes de caso aislados, editoriales sin evidencia empírica y documentos sin revisión científica.

La selección se realizó mediante lectura crítica de títulos, resúmenes y textos completos, priorizando la relevancia clínica, la calidad metodológica y la aplicabilidad al contexto cubano. Los hallazgos se organizaron en cuatro ejes temáticos:

1. Prevalencia y formas de violencia obstétrica (comunicación, cuerpo femenino, procedimientos sin consentimiento, violencia institucional).

2. Impacto clínico y psicológico (complicaciones obstétricas, ansiedad posparto, depresión puerperal, insatisfacción con la atención).
3. Marco normativo y legal (Constitución de Cuba 2019, Código de las Familias 2022, leyes internacionales sobre parto humanizado).
4. Estrategias de prevención y abordaje (educación médica, protocolos asistenciales, políticas públicas).

"La búsqueda bibliográfica se realizó en PubMed, Scopus, SciELO y Google Scholar, entre enero de 2021 y diciembre de 2025. Se emplearon descriptores DeCS/MeSH combinados con operadores booleanos: 'violencia obstétrica', 'salud materna', 'derechos reproductivos' y 'parto'. En total se revisaron aproximadamente 120 artículos y se seleccionaron 45 por su relevancia clínica, calidad metodológica y aplicabilidad al contexto cubano."

"La integración de la evidencia internacional con el debate nacional permitió elaborar un análisis crítico y contextualizado, orientado a fortalecer la formación médica y docente, y a promover estrategias asistenciales que garanticen un parto respetado y libre de violencia. El presente trabajo corresponde a una revisión narrativa de la literatura científica y no incluye datos primarios obtenidos en la institución."

Resultados

La revisión de la literatura reciente confirma que la violencia obstétrica (VO) es un fenómeno global, con prevalencias que oscilan entre el 30 % y el 80 % en distintos países, dependiendo de la práctica analizada[1-2]. Las formas más frecuentes incluyen la violencia en la comunicación —trato irrespetuoso, humillaciones, gritos— y las intervenciones físicas sobre el cuerpo femenino, como episiotomías rutinarias y la maniobra de Kristeller[3-4]. Estos hallazgos coinciden con estudios multicéntricos que señalan que más de la mitad de las mujeres atendidas en instituciones de salud reportan algún tipo de maltrato durante el parto[5].

El impacto clínico y psicológico de la VO es significativo: se asocia con complicaciones obstétricas, hemorragias, infecciones y traumas, además de desenlaces emocionales como ansiedad posparto y depresión puerperal[6-7]. En Estados Unidos y Europa se ha documentado que estas prácticas generan "heridas invisibles" que condicionan la salud mental a largo plazo[8]. En América Latina, la evidencia muestra que la VO es más frecuente en mujeres jóvenes, de bajo nivel socioeconómico o pertenecientes a minorías, lo que refleja un patrón de discriminación estructural[9].

En el contexto cubano, aunque existen marcos normativos sólidos —Constitución de 2019 y Código de las Familias de 2022—, persisten prácticas que limitan la autonomía de las gestantes y reproducen formas de violencia obstétrica. Estudios recientes han comenzado a visibilizar este problema, señalando prevalencias superiores al 60 % en hospitales provinciales, con predominio de violencia en la comunicación y sobre el cuerpo femenino[10].

En síntesis, los resultados de la revisión confirman que la violencia obstétrica es un fenómeno transversal, presente en distintos sistemas de salud y con consecuencias clínicas, psicológicas y sociales de gran magnitud. La evidencia internacional y nacional converge en la necesidad de implementar estrategias educativas, asistenciales y normativas que garanticen un parto respetado y libre de violencia.

Discusión

La violencia obstétrica constituye un problema de salud pública que trasciende el ámbito clínico y se inserta en el debate sobre derechos humanos y reproductivos. Los hallazgos de la revisión confirman que no se trata de hechos aislados, sino de un patrón sistemático descrito en distintos sistemas de salud y que afecta de manera directa la dignidad de las mujeres. La violencia en la comunicación, expresada en gritos, humillaciones y trato despersonalizado, es la forma más frecuente y, aunque menos visible que las intervenciones físicas, genera consecuencias emocionales profundas como ansiedad posparto y depresión puerperal. Por otro lado, las prácticas invasivas sobre el cuerpo femenino, como la episiotomía rutinaria o la maniobra de Kristeller, continúan aplicándose pese a las recomendaciones internacionales en contra, y se asocian con complicaciones clínicas que comprometen la seguridad materna.

La revisión también evidencia que la violencia obstétrica se vincula con factores sociales y estructurales descritos en la literatura: desigualdades de género, discriminación hacia mujeres jóvenes, pobres o pertenecientes a minorías, y una cultura médica que privilegia la autoridad del profesional sobre la autonomía de la paciente. En el contexto cubano, aunque existe un marco normativo sólido que reconoce la dignidad humana y la protección de la maternidad, diversos estudios señalan que persisten prácticas que limitan la participación de las gestantes en la toma de decisiones y reproducen formas de violencia institucional.

Esta contradicción entre la norma y la realidad asistencial refleja la necesidad de fortalecer la formación médica y docente, así como de implementar protocolos que garanticen un parto respetado.

La discusión reafirma que la violencia obstétrica no es solo un problema sanitario, sino un desafío ético y social que exige transformar los servicios de salud hacia un modelo humanizado, respetuoso y centrado en la dignidad de las mujeres.

Discussion

Obstetric violence is a public health issue that extends beyond clinical practice and engages in the broader debate on human and reproductive rights. The findings of this review confirm that it is not an isolated occurrence but a systematic pattern described across healthcare systems, directly undermining women's dignity. Communication-related violence, expressed through shouting, humiliation, and depersonalized care, is the most frequent form. Although less visible than physical interventions, it generates profound emotional consequences such as postpartum anxiety and puerperal depression. Invasive practices on the female body, such as routine episiotomy or the Kristeller maneuver, continue to be applied despite international recommendations against them, and are associated with clinical complications that compromise maternal safety.

The review also highlights that obstetric violence is linked to social and structural factors described in the literature: gender inequalities, discrimination against young, poor, or minority women, and a medical culture that privileges professional authority over patient autonomy. In the Cuban context, although a strong normative framework exists that recognizes human dignity and the protection of motherhood, various studies indicate that practices persist which limit women's participation in decision-making and reproduce forms of institutional violence. This contradiction between normative principles and clinical reality underscores the need to strengthen medical and academic training and to implement protocols that ensure respectful childbirth.

This discussion reinforces that obstetric violence is not merely a healthcare problem but an ethical and social challenge that demands transforming healthcare services into a humanized, respectful model centered on women's dignity.

Conclusiones

La violencia obstétrica se confirma como un fenómeno frecuente y dañino que compromete la calidad, la seguridad y la dignidad de la atención materna. La revisión narrativa realizada demuestra que las formas más comunes —violencia en la comunicación y prácticas invasivas sobre el cuerpo femenino— no son hechos aislados, sino patrones sistemáticos presentes en distintos sistemas de salud. Sus consecuencias clínicas y psicológicas, que incluyen complicaciones obstétricas, ansiedad posparto, depresión puerperal e insatisfacción con la atención, reflejan un impacto profundo en la salud integral de las mujeres y en la percepción de los servicios sanitarios.

En el contexto cubano, pese a contar con un marco normativo sólido que reconoce la dignidad humana y la protección de la maternidad, persisten prácticas que limitan la autonomía de las gestantes y reproducen formas de violencia institucional. Esta contradicción entre la norma y la realidad asistencial evidencia la necesidad de fortalecer la formación médica y docente, implementar protocolos asistenciales humanizados y promover estrategias educativas que garanticen un parto respetado y libre de violencia.

La violencia obstétrica no es solo un problema clínico, sino un desafío ético y social que exige transformar los servicios de salud hacia un modelo centrado en la dignidad, la autonomía y los derechos reproductivos de las mujeres.

Conclusions

Obstetric violence is confirmed as a frequent and harmful phenomenon that undermines the quality, safety, and dignity of maternal care. This narrative review shows that the most common forms—communication-related violence and invasive practices on the female body—are not isolated events but systematic patterns present across healthcare systems. Their clinical and psychological consequences, including obstetric complications, postpartum anxiety, puerperal depression, and dissatisfaction with care, reveal a profound impact on women's overall health and on their perception of healthcare services.

In the Cuban context, although a strong normative framework exists that recognizes human dignity and the protection of motherhood, practices persist that limit women's autonomy and reproduce forms of institutional violence. This contradiction between normative principles and clinical reality highlights the urgent need to strengthen medical and academic training, implement humanized care protocols, and promote educational strategies that ensure respectful and violence-free childbirth.

Obstetric violence is not merely a clinical issue but an ethical and social challenge that demands transforming healthcare services into a model centered on women's dignity, autonomy, and reproductive rights.

Declaraciones

Financiación

Sin financiación.

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de intereses relacionados con el contenido de este artículo.

Disponibilidad de datos

Al tratarse de un artículo de revisión basado en literatura científica publicada, no se generaron conjuntos de datos originales. La información utilizada procede íntegramente de las fuentes bibliográficas citadas en el manuscrito.

Contribución de los autores (CRediT)

MAGP: Conceptualización, Metodología, Análisis formal, Revisión y edición, Supervisión y Administración del proyecto.

ACC: Conceptualización, Análisis formal, Redacción del borrador original, Revisión y edición y Supervisión.

ABG: Conceptualización, Metodología, Análisis formal, Revisión y edición y Supervisión.

YNR: Análisis formal, Redacción del borrador original, Revisión y edición y Supervisión.

- **MAGP:** Manuel Alejandro García Pereda.
- **ACC:** Andy Carménate Canino.
- **ABG:** Anet Bencomo García.
- **YNR:** Yembila Novo Rodríguez.

Los autores participaron en la elaboración del manuscrito de acuerdo con las funciones descritas mediante la taxonomía CRediT, revisaron críticamente el manuscrito, aprobaron la versión final para su publicación y aceptan la responsabilidad sobre todos los aspectos del trabajo, de acuerdo con los criterios establecidos por el International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE).

Uso de Inteligencia Artificial

Los autores declaran que no se ha empleado inteligencia artificial generativa en la redacción, análisis o elaboración de los contenidos del manuscrito, más allá del uso de herramientas de corrección ortotipográfica autorizadas por la revista.

Publicación previa

Este trabajo es original e inédito y no ha sido publicado previamente ni enviado simultáneamente a otra revista para su publicación.

Consideraciones éticas

Al tratarse de una revisión narrativa basada exclusivamente en literatura científica publicada y no incluir datos primarios de personas ni animales, no fue necesaria la evaluación por un Comité de Ética de la Investigación.

Declaración de transparencia

Los autores declaran que la información presentada en el manuscrito es completa y transparente y que los resultados de la revisión han sido interpretados objetivamente. Asimismo, se comprometen a comunicar a la revista cualquier error o defecto que pudiera ser detectado antes o después de su publicación.

REFERENCIAS

1. Hakimi S, Allahqoli L, Alizadeh M, Ozdemir M, Soori H, Ceber Turfan E, Sogukpinar N, Alkatout I. Global prevalence and risk factors of obstetric violence: A systematic review and meta-analysis. Int J Gynecol Obstet. 2025; 169:1012–1024. https://doi.org/10.1002/ijgo.16145
2. Gabiati Niedoa VR, Lahoz Molina LG, Cano-Ibáñez N, Waltrich N, Khan KS, Amezcua-Prieto C. Obstetric violence prevalence and risk factors: an umbrella review. J Obstet Gynaecol. 2025;45(1):2566204. https://doi.org/10.1080/01443615.2025.2566204
3. Bastian H. Fear, gratitude, and the normalization of obstetric violence in Cuban maternity hospitals. Feminist Anthropology. 2024;5(1):47–62. doi:10.1002/fea2.12137.
4. Hernández Espino AM. La violencia gineco-obstétrica como expresión de la violencia basada en el género: perspectiva desde el Derecho Penal Cubano. Rev Cubana Derecho. 2023;3(2):444–473.
5. Mengesha MB, Berhe AK, Oyetunji TP, Teka H. Obstetric violence across the maternal care continuum and its impact on women's perinatal mental health in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis protocol. BMJ Open. 2025;15(11):e105355.
6. Sadler M, Santos MJ, Ruiz-Berdún D, Rojas GL, Skoko E, Gillen P, Clausen JA. Moving beyond disrespect and abuse: addressing the structural dimensions of obstetric violence. Reprod Health Matters. 2016;24(47):47–55. doi:10.1016/j.rhm.2016.04.002.
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. 2021;18(6): e1003646.
8. Castro R, Savage V. Obstetric violence as structural violence: an ethnographic study in Mexico. Soc Sci Med. 2021; 270:113–119.
9. Díaz-Tello F. Invisible wounds: obstetric violence in the United States. Reprod Health Matters. 2016;24(47):56–64. doi:10.1016/j.rhm.2016.04.004.
10. World Health Organization. Standards for improving quality of maternal and newborn care in health facilities. WHO Technical Report. Geneva: WHO; 2016.