



Revista de Estudios de Género. La ventana

ISSN: 1405-9436

ISSN: 2448-7724

revista_laventana.cucsh@administrativos.udg.mx

Universidad de Guadalajara

México

Alegria Ruiz, Neider Gustavo

Apuntes conceptuales para la aproximación al estudio de la Violencia Obstétrica en Buenaventura

Revista de Estudios de Género. La ventana, vol. VII, núm. 61, 2025, Enero-Junio, pp. 198-238

Universidad de Guadalajara

Guadalajara, México

DOI: <https://doi.org/10.32870/lv.v7i61.7868>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=88480828008>

- ▶ Cómo citar el artículo
- ▶ Número completo
- ▶ Más información del artículo
- ▶ Página de la revista en redalyc.org

redalyc.org

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de revistas científicas de Acceso Abierto diamante
Infraestructura abierta no comercial propiedad de la academia

**APUNTES CONCEPTUALES PARA LA
APROXIMACIÓN AL ESTUDIO DE LA
VIOLENCIA OBSTÉTRICA EN
BUENAVENTURA**

Neider Gustavo Alegria Ruiz¹

**CONCEPTUAL NOTES FOR THE
APPROACH TO THE STUDY OF
OBSTETRIC VIOLENCE IN
BUENAVENTURA**

¹ Baobab, Centro de Innovación en Justicia étnico-racial, de género y ambiental, Colombia. Correo electrónico: neideralegria@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.32870/lv.v7i61.7868>

Resumen

En este artículo me pregunto por cómo aproximarse al estudio de la Violencia Obstétrica (VO) en territorios del pacífico colombiano. Realizo un rastreo bibliográfico para reconstruir los caminos de la literatura internacional, nacional y de la región. Encuentro y analizo 32 artículos publicados entre 2012 y 2023 en las bases de datos académicas de SCOPUS, SciElo, Dialnet y el buscador Google Académico. Relaciono los aportes de esta bibliografía con dos categorías que orbitan en muchos de estos textos: (i) el dolor y su forma de expresión vía el testimonio de las víctimas, por medio de la bibliografía de Veena Das y (ii) una mirada territorial de la interseccionalidad por medio de estudios que relacionan la Salud Sexual y Reproductiva [SSR] en Buenaventura en los períodos de 2016-2020, así como con las discusiones sobre la ausencia/presencia diferenciada del Estado en el pacífico colombiano. Encuentro que el análisis del dolor que causa este tipo de violencia, si se piensa desde la interseccional (género-disparidades territoriales-raza) es fundamental para aproximarse a entender la ocurrencia de este fenómeno en la vida de las mujeres racializadas del país.

Palabras clave: violencia obstétrica, ausencia del Estado, interseccionalidad, dolores, derechos de las mujeres

Abstract

In this article I ask myself how to approach the study of Obstetric Violence (OV) in territories of the Colombian Pacific. I carry out a bibliographic search to reconstruct the paths of international, national and regional

literature. I find and analyze 32 articles published between 2012 and 2023 in the academic databases of SCOPUS, SciElo, Dialnet and the Google Scholar search engine. I relate the contributions of this bibliography with two categories that orbit in many of these texts: (i) pain and its form of expression via the testimony of the victims, through the bibliography of Veena Das and (ii) a territorial view of intersectionality through studies that relate SSR in Buenaventura in the periods of 2016-2020, as well as with discussions about the absence/differentiated presence of the State in the Colombian Pacific. I find that the analysis of the pain caused by this type of violence, if thought from an intersectional perspective (gender-territorial disparities-race), is essential to understand the occurrence of this phenomenon in the lives of racialized women in the country.

Keywords: obstetric violence, absence of the State, intersectionality, pain, women's rights

RECEPCIÓN: 17 DE NOVIEMBRE DE 2023/ACEPTACIÓN: 11 DE ABRIL DE 2024

Introducción

Las investigaciones sobre políticas públicas de Salud Sexual y Reproductiva (SSR) en Colombia muestran que este asunto se ha abordado desde cinco (5) frentes: i) la maternidad segura; ii) la planificación familiar; iii) la salud sexual y reproductiva en adolescentes y jóvenes, iv) el asunto del cáncer de cuello uterino, unido a la prevención y atención de las ITS y el SIDA; v) la prevención de la violencia doméstica y sexual –vida libre de violencias–

(Ministerio de la Protección Social, 2003). Sin embargo, este último énfasis de las políticas públicas no sólo ha sido imposible de concretar, sino que en los últimos años se ha complejizado con el alza exponencial las denuncias de violencia intrafamiliar en el país (Palomino Angarita, 2022). Ahora bien, en relación con el sistema de salud este asunto se ha venido incumpliendo también a través de lo que la literatura ha señalado cómo la Violencia Obstétrica (en adelante VO) (Cruz Castillo y Forero Barrientos, 2016).

La VO es un fenómeno que se caracteriza por el ejercicio de distintas violencias como la física, psicológica, sexual, simbólica, institucional, entre otras, durante la prestación del servicio de salud a personas gestantes, durante los momentos del parto y el postparto inmediato (Belli, 2013; Villanueva Egan et al., 2016; Arguedas Ramírez, 2014). Tal asunto ha representado la aparición y reaparición de dolores (heridas psíquicas) en la vida de estas mujeres (da Silva et al., 2019; Dias y Pacheco, 2020; Ayala, 2021). Si esta cuestión se revisa con lente interseccional, dichos daños podrían verse magnificados por el sufrimiento que deben afrontar muchas mujeres racializadas debido a las condiciones indignas de vida por las que atraviesan y que son reflejo de la ausencia o presencia diferenciada del Estado y de la marginalización ocasionada por el racismo estructural (da Silva et al., 2019; Dias y Pacheco, 2020).

Así mismo, la VO es un asunto con una muy reciente discusión académica y política tanto a nivel Latinoamericano como en Colombia. En la región, países como Venezuela, Brasil, Chile y México han incluido normatividad que sanciona la VO como forma de violencia de género y, en consecuencia, atienden a sus víctimas (Bellón Sánchez, 2015; Quattrocchi,

2018; Diaz García y Fernández, 2018). En la literatura, no existe hasta ahora un consenso sobre el concepto, la forma de abordarla, ni sobre las investigaciones que hacen falta para poder resolver los asuntos que en este fenómeno complejo se entrelazan (Savage y Castro 2017; Nobrega et al., 2018). En Colombia, recientemente hemos dado algunos avances normativos que se encaminan hacia la comprensión de la VO como violencia de género. Algunos ejemplos valiosos de ello han sido i) la promulgación de la ley 2244 de parto digno y humanizado que se constituye como el primer marco legislativo en el país sobre este asunto y ii) la sentencia SU 048 de la Corte Constitucional que reconoce la existencia del fenómeno social de violencia obstétrica en Colombia (Pinilla Enríquez, 2023; Castro Cañón y Martín Castillo, 2024).

No obstante, tanto dicha ley como la sentencia de la corte se quedan cortas a la hora de abordar integralmente el asunto de VO. Por un lado, la primera de estas fuentes normativas deja por fuera muchos aspectos fundamentales estudiados en la literatura sobre la Violencia Obstétrica, adicionalmente, no contemplan mecanismos de protección para las víctimas de este tipo de violencia, ni señala sanciones observables a las prácticas abusivas cometidas por el personal de salud. Además, esta legislación no contempla las múltiples posibilidades de heridas, dolor y menoscabo de la dignidad que pueden ocurrir cuando la VO se presenta en territorios rurales, periféricos y racializados. Por otro lado, la sentencia de la Corte Constitucional, que si bien reconoce la Violencia Obstétrica como Violencia Basada en Género (VBG), porque las discusiones internacionales apuntan hacia dicho horizonte, se queda corta al momento de tomar acción

para tipificar la misma y solo hace un llamado a su incorporación legal como violencia de género (González Castro y Gómez Gutiérrez, 2023).

Con todo, el estado de la cuestión sobre la VO se ha nutrido favorablemente por estudios sobre el análisis interseccional de la misma, pues investigaciones recientes han señalado una estrecha relación entre la misma y el racismo. Dentro de este espectro, encontramos autoras como Davis (2020) para quien el racismo es un catalizador que posibilita y potencia las consecuencias del ejercicio de la VO en cuerpos racializados, que son, también, empobrecidos. Ya a nivel Latinoamericano han sido las investigadoras brasileñas las que más nos han ilustrado frente a la magnitud del dolor que causa esta combinación (VO y Racismo) en la vida de las mujeres. De Assis (2018), Curi et al., (2020), Silva et al., (2022) entre otras nos dicen que un análisis interseccional de la VO muestra el recrudecimiento de las formas de violencia. Para ellas, la combinación VO y Racismo produce huellas de dolor más profundas, heridas que siguen abiertas en las vidas de las mujeres negras, de forma que ocasionan mayor sufrimiento, más dolor.

Y justo esa palabra; *el dolor*, se constituye como categoría central en el texto que quisiera proponer aquí. Sostengo que las repercusiones dolorosas que ocasiona la VO no son siempre iguales. Para algunas mujeres, la VO hace parte de un paisaje de dolor que imposibilita la vida en dignidad, porque en su memoria lo que pervive son recuerdos de los hechos que les causan pesadillas, de vejámenes con las que estas mujeres aún cargan (Requena, 2023). Sin embargo, en nuestro país esto no es del todo claro ni se ha discutido, porque los estudios asociados a la VO se han realizado en los grandes centros urbanos o en las ciudades semi periféricas. Son

escasos los estudios sobre VO en poblaciones periféricas y racializadas, pero cuando se han realizado se centran -particularmente- en poblaciones indígenas (Gleason et al., 2021). Y con todo, los estudios sobre la ocurrencia de VO en mujeres racializadas como negras son casi que inexistentes en Colombia. Aun así, son constantes las denuncias realizadas por organizaciones como la Asociación de Parteras del Pacífico (Asoparupa) sobre la existencia de la VO como fenómeno social persistente en la atención a personas gestantes de sus territorios (Briñez García, 2019).

Debido a ello, el presente estudio pretende aportar al estado de la cuestión sobre los estudios de VO, a través de la reconstrucción de literatura que señale pistas posibles para el estudio de esta violencia en relación con las posibles experiencias de las mujeres negras en una ciudad como Buenaventura, que es parte de un territorio tan marginalizado como del Pacífico Colombiano. Para ello se hará énfasis en reconocer que se trata de experiencias de VO singulares, que pueden constituir relatos dolorosos a causa de haber sufrido esta violencia. De modo que nos muestran otros sufrimientos (derivados de la falta de garantía de condiciones mínimas, de derechos fundamentales, de servicios esenciales y del racismo) que exponen los efectos de las ausencias de un Estado garante y una sociedad comprometida con la justicia. Dichas experiencias se podrían traducir en heridas de dolor que nos sirven para pensar en el paradigma de la insignificancia y las deudas históricas que tenemos como Nación con la otredad.

Para ello, realizaré tres cosas. En primer lugar, rastrearé el estado de estudio de la VO en América Latina y Colombia. Aquí hago énfasis en los estudios interseccionales de la misma para encontrar el lugar de un

artículo como este en la discusión nacional e internacional. En segundo lugar, propongo unas apreciaciones teóricas sobre las narrativas de dolor y el paradigma de la insignificancia que sirven para entender el estado de la cuestión y para adentrarnos a realizar estudios interseccionales del mismo. En este punto me enfoco en los dolores, ahí guiado por la autora Veena Das, y propongo la exploración de los relatos del dolor a partir de testimonios de las víctimas como una clave interpretativa que se relaciona con la forma metodológica en la que tradicionalmente se ha explorado el fenómeno de la VO en Latinoamérica. Del mismo modo, abordaré una discusión sobre el paradigma de la insignificancia y realizaré un llamado a la acción justa frente al dolor. En tercer lugar, agregaré una discusión –recientemente olvidada en las apuestas de investigación interseccional– sobre el enfoque territorial. Ahí, postularé la necesidad de comprender que las dinámicas de ocurrencia de la VO y sus efectos en el Pacífico colombiano se ven afectadas por la ausencia del Estado y su relación con la garantía de derechos fundamentales.

Metodología

Para construir este artículo realicé un rastreo bibliográfico a través de las bases de datos académicas de SCOPUS, SciElo, Dialnet; del mismo modo, utilicé el buscador Google Académico. Dividí dicha búsqueda bibliográfica de acuerdo a las temáticas que me interesa tratar aquí. Para el asunto de la VO realicé la búsqueda en español, en inglés y portuges, seleccioné el periodo de tiempo entre el 2007 y 2024 para discutir sobre la literatura reciente. Luego sumo los estudios sobre VO y racismo. Ya a nivel nacional

discuto sobre artículos que se han constituido como referentes frente al tema. En ese sentido, entre las tres temáticas rastreo y referencia más de 40 artículos y libros escritos en la materia. Para hablar del trauma y el dolor escogí la tradición bibliográfica de Veena Das (2008). En ese sentido, me aproximé a sus ensayos sobre el dolor para interpelar los asuntos planteados por la literatura de la VO. Finalmente, discuto una mirada territorial de la interseccionalidad, a través de una búsqueda de estudios que relacionan la SSR y las violencias en Buenaventura en los períodos de 2016-2020 esbozados en artículos escritos anteriormente. Así mismo incorporaré la discusión sobre la ausencia/presencia diferenciada del Estado en el pacífico colombiano a la luz de los trabajos Lina Buchely (2013; 2020) que reflexionan y ofrecen pistas posibles sobre el asunto.

RESULTADOS

La Violencia Obstétrica: un ejemplo de la invisibilización del sufrimiento de las mujeres

La VO ha cobrado relevancia para las Ciencias Sociales en Latinoamérica desde mediados de los 2000. En este milenio se han visto manifestaciones legales nacionales e internacionales que apelan al fenómeno. La categoría de VO es aún reciente en la literatura académica. Es, además, un asunto en construcción, un fenómeno social y jurídico en el que se ha avanzado hacia su comprensión y normación, pero que tiene aún mucho por discutir (Savage y Castro, 2017; Rodríguez Muñoz, 2018). En 2014 la Organización Mundial de la Salud [OMS] reconoció de manera particular el tema al catalogarlo como un asunto de salud pública (Galimberti y Mazzoli,

2015). En esta misma declaración la Organización reconoció que no existía un consenso internacional sobre dicho asunto. Sin embargo, en Latinoamérica países como Venezuela, Argentina, Bolivia, Panamá y México han incluido legislación específica sobre esta materia. En estos países, según autores como Vacaflor (2016) y Williams et al. (2018) la VO se presenta como

un instrumento útil para delinear responsabilidades y obligaciones de los/as profesionales de la salud, alentar el reclamo de las mujeres ante el incumplimiento de sus derechos y orientar el diseño de las políticas públicas para combatir falencias sistémicas en la atención obstétrica. (Righetti y Di Marco, 2022, p. 42)

Para gran parte de la literatura la VO es un asunto multideterminado que afecta los derechos de las mujeres a través del ejercicio de violencias que redundan en la pérdida de autonomía de las mismas sobre sus cuerpos. La bibliografía Latinoamericana muestra cómo por medio de la atención en SSR, en el periodo de gestación, se producen violencias que parten de relaciones asimétricas de poder entre médicos y pacientes (Arguedas Ramírez, 2014). Estudiosos de la VO la vinculan como una forma de violencia de género, y respecto al periodo de ocurrencia, es claro que, aunque la mayoría de las investigaciones sobre la materia plantean que esta violencia ocurre específicamente durante el parto, hay quienes –con razón, creo yo– muestran que dichas manifestaciones de violencia se pre-

sentan durante todo el embarazo y también en el postparto (Medina, 2009; Belli, 2013). En todo caso, muchos autores confluyen en que

la violencia obstétrica constituye una forma de violencia contra las mujeres, en la medida en que el maltrato y el abuso en la atención del embarazo y el parto se encuentran atravesados por las relaciones desiguales de poder entre los géneros. (Righetti y Di Marco, 2022, p. 45)

Otra parte de la literatura sitúa la VO como producto de los dispositivos de poder configurados en contra de las mujeres, dispositivos que se asientan sobre estereotipos de género que permean la forma en la que se percibe a las mujeres como personas en capacidad de ejercicio de sus derechos, como ciudadanas plenas (Lafaurie Villamil et al., 2019; Quattrocchi et al., 2020). En ese sentido, hay autores que señalan que

esta forma de violencia se enmarca en la violencia de género y es ejercida por los/as profesionales de la salud y resulta en la pérdida de autonomía y la capacidad de decidir libremente de las mujeres sobre sus cuerpos y sus procesos reproductivos. A su vez, se basa en los ejes del trato deshumanizado, el abuso de medicalización y la patologización de procesos naturales. (Righetti y Di Marco, 2022, p. 43)

Sin embargo, hay estudios que señalan la relación entre VO y el modelo médico hegémónico, aquel que se estructura a partir de los preceptos de la medicina moderna (Castro y Erviti, 2014; 2015). Un modelo que parte del reconocimiento de posiciones desiguales que se caracterizan en una relación de inferior-superior donde el médico se configura como actor y el paciente como receptor, adoptando posturas activas y pasivas respectivamente (Lemus Alcántara et al., 2017). Dicha lógica permite la anulación de la voz y derechos de las mujeres en tanto pacientes y generalmente se justifica en el saber “objetivo” de la medicina. En ese contexto, algunos estudiosos del tema señalan que la VO como violencia de género está relacionada con

el disciplinamiento de los cuerpos, la violencia económica promovida por el Estado, las conductas violentas del propio personal de salud, y la violencia simbólica manifestada en la dificultad o incapacidad que muestran muchas mujeres de reclamar de forma activa el ejercicio de sus derechos. (Espinoza, 2022, como se citó en Castro y Frías, 2022, p. 18)

Además, en el ejercicio de la VO no solo participan actores como los médicos, sino también otro tipo de personal que trabaja en los centros de atención en salud como lo son guardias, secretarios, enfermeras e incluso trabajadores sociales (Barros de Souza et al., 2017). Así mismo, a nivel latinoamericano, hay investigaciones que muestran la negación de la VO por parte del personal de salud. Al respecto estudios como el de Palharini

(2017) dicen que esta negación se debe a que organismos oficiales, investigadores científicos y movimientos sociales le atribuyen la responsabilidad de la ocurrencia de la VO a las bases fundamentales del sistema médico. Así, muestran que esta asociación es percibida por el personal de salud como un ataque al que reacciona en modo de negación. Palharini (2017) también señala que la actitud defensiva de estos profesionales se manifiesta en el discurso que cataloga la VO como una acusación injustificada.

Además, en la literatura Latinoamericana sobre la VO hay investigaciones que profundizan en la forma de operación de esta cuando se reconoce la intersección con otras categorías de opresión. En ese sentido, hay bibliografía -muy reciente, por supuesto, producida en otras latitudes diferentes a Colombia- que señala la estrecha relación entre la VO y el racismo. Al respecto, académicas como Davis (2019; 2020) sostienen que el racismo actúa como un potente catalizador de la VO. Para esta autora, la atención en obstetricia hacia las mujeres negras de Estados Unidos está marcada por el racismo obstétrico que se manifiesta en “cuatro dimensiones: fallas en el diagnóstico; negligencia, desdén o falta de respeto; causar dolor intencionalmente; y coacción”. Según esta autora

las formas de violencia y abuso que el personal médico y las instituciones de salud perpetrán contra las mujeres negras durante la concepción, el embarazo, el parto y el puerperio se componen de creencias y prácticas contra el cuerpo negro en reproducción (asuntos) que se asientan en la intersección de la violencia obstétrica y el racismo médico. (Davis, 2018, p. 14)

Sobre esta intersección también se han realizado estudios en Latinoamérica, mismos que han mostrado lo terrible de esta combinación para la vida de las mujeres racializadas. Algunos de los ejercicios más valiosos en este respecto se sitúan en Brasil. Dentro de esta bibliografía se encuentran estudios como el de Asís (2018) quien señala que “las relaciones sociales en Brasil están permeadas por el llamado sesgo racial implícito que, en términos de Cruz y Forero (2016), se refiere a un atajo mental, un recurso útil que a veces nos hace tomar acciones automáticas (intencionales o no) basado en características fenotípicas” (p. 2).

Para de Asís (2018) en una comprensión amplia de lo planteado por Cruz Castillo y Forero Barrientos (2016) el sesgo racial produce una mirada sesgada de las personas racializadas. Perspectiva que está instaurada en las formas de pensamiento social que se heredan en un proceso socio histórico. Mismo que no sólo legitimó –en su momento– el proceso de esclavización de personas negras en el Brasil, sino que sigue operando en la cotidianidad de las relaciones sociales del país. En ese sentido, dicho sesgo se traduce en prácticas que pueden ser conscientes o no. Prácticas que muestran el entendimiento de “las personas negras como desprovistas de inteligencia, humanidad, capacidad de articulación política, no siendo pensadas como objetivo de la ciudadanía plena” (de Asís, 2018, p. 3). Autoras como Curi et al. (2020) alimentan esta bibliografía mostrando que

no sólo la violencia de género y de raza entrecruzada opera en y a través de las instituciones y servicios de salud, que son sexistas y racistas, sino también las jerarquías reproductivas, históricamente construidas y cristalizadas, que

imponen quién puede ser madre, así como las formas de acceder a los servicios. (p. 15)

Tanto los estudios sobre el entrelazamiento de la VO y el racismo en Estados Unidos como las de Brasil, nos muestran la necesidad de la incorporación de la perspectiva interseccional al análisis de los contextos de VO donde hay personas racializadas. Esa es una tarea urgente. Urge, porque para quienes nos hemos acercado a la literatura antirracista es evidente que el racismo estructural sigue presente en la sociedad. Y lo es, también, porque la doble condición de personas gestantes y racializadas es una condena de dolor para las mujeres negras en sociedades machistas y racistas como la nuestra.

En Colombia, la VO se ha configurado como un asunto de popular producción académica a partir del 2010. Los enfoques con los que se ha abordado esta cuestión han sido variados. Pero hay una preponderancia de los estudios testimoniales de víctimas de dicha violencia y de ejercicios de caracterización de esta. Es decir, una literatura altamente descriptiva del asunto. Y lo es, porque muchas de estas investigaciones aspiraban a visibilizar un fenómeno sobre el que se ha hecho caso omiso en las discusiones públicas del país. En este apartado, me propongo mostrar algunos de los recorridos investigativos sobre VO en Colombia, para contextualizar los aportes de este texto a la discusión de la academia sobre esta cuestión en el país.

Como lo mencioné arriba, los primeros estudios sobre VO en Colombia pretendían caracterizar el fenómeno. Al respecto, existen investigaciones pioneras como la de Monroy Muñoz (2012) quien realiza un ejercicio

auto etnográfico que relaciona con las experiencias de otras mujeres en Bogotá sobre sucesos de VO, caracterizando así algunos de los rasgos de la atención obstétrica como violencias hacia las mujeres. En esa misma línea se encuentra la investigación de Ríos et al., (2014) quienes se preocuparon por detectar la ocurrencia de violencias en la atención médica a mujeres embarazadas durante el parto en Bucaramanga, investigación que mostró la ocurrencia reiterada de tratos y prácticas violentas durante el parto, por parte del personal de salud hacia mujeres de esta municipalidad. Dichos estudios del fenómeno de la VO se preocupan por caracterizar a través de la voz de las mujeres que sufren estas violencias, mujeres diversas socio-económicamente, pero que se ven afectadas por la VO.

Un ejercicio parecido realizaron Cortés Díaz y Quevedo Rodríguez (2023) quienes a través de las historias de mujeres, también de Bogotá, caracterizan las múltiples formas de violencia que se manifiestan en la atención Gineco Obstétrica. Una de las conclusiones más importantes de estos estudios es que hay diferencias marcadas en las formas de ejercicio de la VO sobre los cuerpos mujeres no hegemónicas, mujeres racializadas, diversas sexualmente, con VIH, entre otras (OMS, 2014; Cortés Díaz y Quevedo Rodríguez, 2023). Justo para este momento, autoras como Cruz Castillo y Forero Barrientos (2016), desde Villavicencio respondían a esta necesidad, postulando la partería tradicional como una alternativa al sistema médico hegemónico sobre cuyas bases se erige la VO. Al mismo tiempo Cortés García (2016) desde Cali, postula la partería tradicional del pacífico como una práctica que vuelve la mirada al trato digno y humanizado, contrario a la VO, aportando a la discusión sobre las críticas al sistema de salud.

Más adelante en el tiempo, ejercicios investigativos como el de Cáceres-Manríquez y Nieves-Cuervo (2017) quienes trabajan con el concepto opuesto a la VO, el de la Atención Humanizada del Parto (AHP), logran mostrar que una mujer joven, de escasos recursos o racializada tiene menos posibilidades de una AHP en Colombia. Lo que implica la necesidad de estudios interseccionales, porque aún en el sufrimiento de violencias de género la desigualdad es evidente. Siguiendo la línea de visibilización del asunto, tanto Vallana Sala MSc (2019) quien narra las experiencias de VO que vivieron diversas mujeres en Bogotá como Moreno Sierra y Guzmán Castillo (2017) quienes aportan una lectura endogámica del VO, pues al –ambos– ser médicos muestran de manera certera algunas de las fundamentaciones internas del fenómeno desde la medicina, centran el discurso de sus investigaciones en la necesidad de reconocer la existencia de este fenómeno social; sus apuestas investigativas son –fundamentalmente– denuncias de estas prácticas. Una revisión de literatura interesante sobre la VO es la presentada por González Zabaleta y Suárez Caro (2017) se confirma la invisibilidad política del fenómeno de la VO, de modo que el llamado de atención sigue siendo poner este asunto en la palestra pública, normarlo, regularlo, para poder atender los daños causados a las supervivientes.

Así mismo, autores como Briceño et al. (2018) señalan que en muchas ocasiones las mujeres naturalizan la ocurrencia de este fenómeno. Ello se explica porque están inscritas en contextos sociales violentos y discriminatorios. Asuntos estructurales que atraviesan –también– el sistema de salud y que es tierra fértil para el desarrollo de relaciones de poder asimétricas entre quienes son profesionales en el campo de la salud y las

mujeres colombianas. Echeverry Sierra (2018) aporta a la discusión académica sobre el asunto con su trabajo desde la perspectiva jurídica al mostrar cómo la normatividad y desarrollos jurídicos en Colombia son propicios para adoptar medidas legales que comprobadamente otros países de Latinoamérica han desarrollado para reprochar dicha violencia. Al respecto, Calvache Bolaños et al. (2018) mostró la ocurrencia de esta violencia en mujeres de Suba, localidad de Bogotá, y se preguntan si las múltiples violencias presentes en la VO se pueden atender a la luz del marco normativo nacional. La conclusión inminente es que si bien, por separado, las violencias psicológicas, verbales, físicas, sexuales, institucionales dadas en el marco de la atención gineco obstétrica, la reparación de la VO como tal no se da. Ello, porque no existe una fuente jurídica que proscriba la misma y sea comprensiva de todas las violencias que se aglomeran en la VO.

Hasta ese momento, en la academia de estudios sociales del país, las investigaciones sobre VO poseían dos grandes características. En primer lugar, dichos estudios centran su intención comunicativa y finalística en visibilizar dicho fenómeno. En segundo lugar, la mayoría de las investigaciones se habían centrado en grandes capitales como Medellín, Cali o Bucaramanga, las experiencias de VO eran prioritariamente las de mujeres que habitaban dichas municipalidades. Sin embargo, a partir del 2018 los estudios sobre VO han aprehendido otras dinámicas en la forma de acercarse al asunto. Castañeda Aponte y Vargas Daza (2018) por ejemplo acuden a las experiencias de parto de las mujeres rurales de Une en Cundinamarca para mostrar las experiencias diferenciadas de las mujeres rurales, por ejemplo, la dificultad de acceso a servicios obstétricos, las distancias recorridas para llegar a los puestos de salud y tener que rematar

con los hechos victimizantes en la atención de sus partos. Bula Romero et al. (2019) muestran cómo la atención en enfermería genera situaciones de VO en la costa atlántica colombiana.

Jojoa Tobar et al. (2019) caracterizan la VO sufrida por mujeres atendidas en los FAMI (hogares de Familia Mujer e Infancia) del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) aportando un elemento valioso y es que la mayoría de estas mujeres desconocían sus derechos sexuales y reproductivos. Esa situación les imposibilitaba denunciar y exigir un trato digno, así como también les permitía normalizar dichas prácticas. Muñoz Cortés (2021) en un ejercicio auto etnográfico muestra la experiencia del Movimiento Nacional por la Salud Sexual y Reproductiva en Colombia (MNSSR). Desde ese lugar muestra cómo la movilización social por la SSR en Colombia se ha preocupado mucho por este tipo de violencia. Así mismo, han acudido a múltiples herramientas de visibilización del fenómeno, como lo han hecho para mostrar las experiencias opuestas a esta, las de parto humanizado y respetado. Ayala (2021) hace una defensa de la VO como violencia de género. En ese sentido, propone que “se hace necesaria la respuesta judicial para amparar el derecho a la autonomía y a la libre consideración de la paciente antes de someterse a un procedimiento relacionado con su trabajo de parto” (Ayala, 2021, p.19). Gleason et al., (2021) realizaron un estudio sobre las experiencias de VO sufridas por mujeres embera en los servicios de salud de Medellín. La conclusión principal de este estudio es que

las mujeres indígenas experimentan otra forma particular de este fenómeno: la falta de respeto o sensibilidad cultural, lo

cual deviene del proceso de colonialidad vivido por los pueblos originarios, y que hoy en día se expresa en el contexto de la atención al parto, bajo formas como el desconocimiento y desprecio de los saberes ancestrales que las mujeres de las comunidades indígenas aún conservan y que podemos comprender como microagresiones comunes y ambiguas. (Gleason et al., 2021, p. 11)

De modo que este estudio vuelca la mirada a las experiencias de otras mujeres, mujeres racializadas. Así mismo, pone el foco en las experiencias compartidas, como en las particulares que se relacionan con quienes son estas mujeres, con su identidad cultural. De modo que la raza o la etnia si producen efectos diferenciados en la VO.

Salazar Niño (2021) propone la partería tradicional del pacífico colombiano como una práctica -que al ejecutarse en centros urbanos como Bogotá se transforma en partería urbana- ayuda a reducir la ocurrencia de VO. De modo que explora el valor de esta práctica ancestral en la generación de espacios y partos humanizados. Afkerian Colmenares y Ariza Quiroga (2021) a través de un relato auto etnográfico muestra cómo se configuran las narrativas en torno a las experiencias de VO y de Maternidad en una mujer particular. De modo que ese análisis permite reconocer elementos que facilitan y obstaculizan los procesos de duelo y de resiliencia que asumen las mujeres.

Finalmente, Vargas Daza (2023) hace un estudio que focaliza las experiencias de VO que sufren mujeres migrantes venezolanas en Soacha Cundinamarca. De este modo la autora muestra a través de reconstrucciones de las entrevistas que estas mujeres enfrentan barreras de acceso a

servicios de salud. Así mismo, esta investigación mostró que a pesar de que estas mujeres no reconocen el término de VO sufren este fenómeno. La expresión “aquí no atendemos venezolanas” fue la expresión más escuchada por estas mujeres al momento en que estaban a punto de dar a luz y acudían a centros de Soacha de salud para tenerlos. Un asunto que muestra que las formas en las que se presenta la VO son diferenciadas de acuerdo al tipo de mujer que lo sufre.

En ese orden de ideas, lo que nos muestra esta revisión es que la primera ola de investigaciones sobre VO en Colombia (entre 2010 a 2018) se enfoca en mostrar la existencia de este asunto, mostrando que se presenta en diversas zonas del país y que se trata de un asunto urgente a tratar por el Estado y la sociedad. Así mismo, la segunda ola (2018-2023) se ha caracterizado por analizar las formas y efectos diferenciados de la VO en las vidas de las mujeres en su diversidad. De esta forma, lo que han mostrado estas investigaciones es que las condiciones de vida, la raza, la nacionalidad, el territorio que habitan las mujeres configura o reconfigura las dinámicas en las que se sufren dichas violencias. En ese sentido, lo que han mostrado estas investigaciones es que las experiencias son más crueles, dolorosas y profundas en mujeres indígenas, negras, pobres y migrantes. Por lo tanto, el estudio interseccional y la apuesta por mostrar el dolor detrás de las heridas causadas por la VO en mujeres del pacífico que se pretende mostrar en este texto aportan significativamente a la línea de discusión/investigación que está siguiendo la academia colombiana frente a Violencia Obstétrica.

Dolores invisibilizados de las mujeres del pacífico: la injusticia de la insignificancia y el continuum de violencias posibles por la ausencia del Estado

El dolor es una expresión de humanidad. Este sentimiento nos une alrededor de la fragilidad tan connatural al ser humano. Las experiencias dolorosas llenan de peso la vida, nos recuerdan que la vida pasa, sucede, que tiene efectos concretos, que vivir es también sentir, aunque no se sienta bien. Están llenas de cotidianidad, la habitan. Lo hacen, porque residen en nuestros cuerpos y memorias y, a pesar de ser un asunto episódico, el vernos expuestos a tanto dolor puede ser problemático. A veces nos conduce a pensar que hemos llegado al tope, al fondo del dolor que podemos sentir y que ya nada puede dolernos. En otras, nos genera la ilusión de que aquello que nos dolió en el pasado ya no volverá a hacerlo.

Sin embargo, el dolor siempre halla la forma de mostrarse, tiene memoria, nunca olvida y se expresa en los recuerdos. Estos recuerdos perviven en la memoria a pesar de que nos empeñemos en borrarlos. “*La memoria del dolor es* (en ese sentido) su encarnación, la forma en que los significados gestados en un proceso histórico, cultural, social y local emergen en los cuerpos de aquellos y aquellas que lo padecen construyendo experiencias concretas” (Layunta, 2005, p. 12). Se tratan de recuerdos que hacen meollo en el cuerpo, que trastornan nuestra vida psíquica y física, y nos recuerdan que después de sentirlo ya nada es igual, que nunca volveremos al lugar primigenio donde es posible olvidar lo que sentimos ante su presencia.

Así, esa conciencia plena del dolor –traída por su memoria– genera más dolores. Entonces ya no tenemos que lidiar solo con el sentimiento ocasionado por la violencia. Además, debemos enfrentarnos a la presencia constante en nuestra vida del recuerdo de lo vivido. Nos vemos avocados a coexistir con el sentimiento vívido de eso que nos duele, un recuerdo que -por supuesto- jamás se aleja cuando lo que se vivió hace parte de un entramado de memorias que se conectan con otros dolores y, en ese sentido, no solo se vivió, sino que aún se vive.

La VO puede producir una serie de dolores muy particulares en las vidas de las mujeres negras del pacífico. Ello, porque las condiciones de ocurrencia de la VO pueden estar rodeadas de asuntos contextuales que también duelen. De violencias y marginalizaciones con las que las mujeres negras han convivido demasiado tiempo. Estos asuntos que las afectan son la descripción viva de lo que Kimberlé Crenshaw (2017) describe como interseccionalidad (la yuxtaposición de vectores de opresión en un mismo cuerpo). Hablo de múltiples dolores en reconocimiento a que las vidas de estas mujeres están interseccionadas por diferentes factores de opresión. Para hacerlo, recurro a los estudios sobre el dolor y el trauma que afecta las mujeres víctimas de Violencia Sexual (en tanto violencia de género) que tiene Veena Das (2008). Ahí, encuentro ecos entre esta traducción de ensayos y las formas de estudio de la VO en Colombia.

Para Das (2008) el testimonio es tremadamente poderoso. Creo con ella que esa forma de narrar y narrarse es también una posibilidad de gestionar los dolores y heridas de las violencias, porque “el testimonio es ante todo un proceso de decir y recuperar (en) el territorio de las palabras y la historia, los signos mismos de la herida [...] para que pueda moldearse

una continuidad en aquel espacio mismo de devastación” (p. 241). En ese sentido, el testimonio ayuda a lo que Ortega (2008) define como rehabilitar la cotidianidad. Sin embargo, esta cotidianidad sigue estando para algunas poblaciones rodeada de mucho dolor, de sufrimientos causados por el contexto, de imposibilidades, angustias, de condiciones que postulan la dignidad como un sueño y no como algo posible. El testimonio también ha sido la forma predilecta por los estudios sobre VO para acercarse a la comprensión del mismo. La inquietud cualitativa por conocer las historias de las mujeres que han padecido dicha violencia ha permitido que podamos hablar de ello. Así mismo ha posibilitado el tránsito a la desnormalización de dichas prácticas violentas y dolorosas.

Pensar en lo que tienen por decir las mujeres de Buenaventura sobre la VO se trata de ver lo que Das (2008) denomina como la extrañeza con un mundo que no es habitable, pero en el que habitan a sabiendas que se trata de “una vida que debe vivir en la pérdida” (p. 145). Esto ocurre por todo lo que habitar en Buenaventura significa para la vida de las mujeres negras. Se trata de vivir en un distrito especial, lo que le permite una mayor autonomía presupuestal en términos de gobernanza y que a nivel geográfico tiene entradas desde el mar y conexión hacia el interior del país por vía carreteable. Así mismo, Buenaventura es reconocida como una ciudad-puerto, el puerto más importante de Colombia, por lo que se podría pensar que se trata de un contexto pacífico y con grandes ventajas para la vida de las mujeres de dicho territorio. Sin embargo, como otros municipios del pacífico colombiano sufre las consecuencias de lo que se ha denominado la ausencia o presencia diferenciada del Estado. Tales consecuencias se manifiestan de diversas formas y al respecto quiero que nos detengamos.

La fórmula de la ausencia/presencia diferenciada del Estado ha sido esbozada por gran parte de la academia legal en Colombia. Tal como lo afirma Buchely (2013), la melancolía del Estado –este sentimiento manifiesto de la ausencia casi paternal de alguien que nos acoja, proteja y salvaguarde– es, en definitiva, el discurso que más se ha profundizado en los estudios de Ciencias Sociales en Colombia. Al respecto, Umaña Hernández (2018) plantea que la exigibilidad de los derechos, o al menos de los derechos fundamentales, depende de la garantía de un Estado ausente, una garantía que estudios como los de García Villegas y Espinoza Restrepo (2013) han mostrado que no se cumple. Así mismo Umaña Hernández (2018) muestra que el Estado al generar estas presencias diferenciadas o ausencias propicia espacios para la vulneración de derechos fundamentales u omite el deber de acción para que se garanticen dichos derechos. En ese sentido, la ausencia o presencia diferenciada del Estado en algunos territorios nacionales no es un discurso, sino que la categoría se constituye –pese a que su análisis es casi siempre histórico y por ello se confunde con que sea un hecho del pasado– como una clave interpretativa para entender los contextos territoriales y con ello las vidas de las personas que habitan estos territorios. Ello es importante, porque la presencia diferenciada del Estado en los territorios del país tiene efectos directos en las formas en que se organiza la vida, en que se vive en los territorios y, por consecuencia, en la vida de quienes ahí habitan. Por eso, la matriz territorial es fundamental para la comprensión de las interseccionalidades de las personas, al menos en Colombia.

Para el caso de Buenaventura, un análisis territorial partiría de mostrar que además de las bondades descritas más arriba sobre este territorio, ahí

también se mueven otras cosas. Sobre ello, el plan de prevención de violaciones contra el DIH señala que actualmente en el territorio operan siete estructuras armadas ilegales; estos grupos son:

La Empresa que surgió después de la desmovilización del Bloque Calima; La Local, que se constituyó a partir de una fracción de él Clan del Golfo; Gente del Orden, “Frente Fuerzas Unidas del Pacífico” que surgieron de miembros y colaboradores de las FARC en el Pacífico que no se vincularon al proceso de paz; el ELN; y el Clan del Golfo. (Fundación Paz y Reconciliación - Pares, 2024, p. 95)

Ello produce unas dinámicas socio geográficas que sumadas a la falta de oportunidades económicas, ausencia de servicios y bienes esenciales como el agua y la educación en el distrito, ponen en jaque la vida de su población. Soto Mora (2016) explica que asuntos como las fronteras invisibles o los toques de queda ilegales marginalizan a las personas y se postulan como un obstáculo para el ejercicio de derechos como la libre locomoción y por ende al ejercicio de los DSR de las mujeres en Buenaventura. Dicha situación se constituye en un impedimento social que imposibilita el acceso de las mujeres gestantes al servicio de salud. Así mismo, la apuesta investigativa de Aguado et al. (2007) muestra que la no afiliación a salud, el bajo nivel educativo, la ruralidad y el nivel socioeconómico son los principales determinantes sociales que afectan el uso de los servicios de salud materna en el litoral pacífico. Para el caso de Buenaventura resaltan que la violencia en los barrios y comunas y factores como las fronteras

invisibles imposibilitan el acceso a los servicios de SSR. De este modo, ambos trabajos muestran que existen fenómenos sociales complejos que –sumados a la impertinencia en el diseño de las políticas públicas sobre SSR (Alegria, 2023)–imposibilitan la efectividad y eficacia de los planes, programas y proyectos de salud sexual y reproductiva en el pacífico colombiano.

De tal suerte que la VO llega a la vida de las mujeres de este territorio a hacer parte de un continuum de violencias institucionales, paraestatales, sociales, íntimas, que las despojan de dignidad. Así, las mujeres de este territorio superviven en un contexto voraz, que las ultraja y violenta incluso en un momento tan vulnerable como el del parto, pero, además, donde no tienen posibilidades de acceso a justicia, porque el Estado ni siquiera puede garantizarles acceso a servicios básicos como el agua ni a bienes como la educación, y después de acaecido el suceso de VO tienen que seguir sus vidas, en una realidad que implica vivir en la pérdida, habitando todo el tiempo el dolor.

Conclusiones

La Violencia Obstétrica como fenómeno social violento se ha empezado a reconocer como una Violencia Basada en Género tanto en la literatura académica en Latinoamérica, como por las legislaciones de varios países de la región. Sin embargo, su estudio sigue siendo progresivo y no existen consensos definitivos al respecto. Las líneas de investigación sobre el asunto en los diversos países han estado, fundamentalmente, enfocadas en la reconstrucción de las experiencias de las víctimas. Sin embargo, hay

algunos pocos estudios sobre la institucionalidad (centros médicos). En Colombia, los estudios, aunque diversos, se han centrado en los testimonios de las mujeres víctimas de violencia obstétrica. En el primer periodo estudiado, entre 2010 y 2018 se centraban en las experiencias de mujeres en grandes centros urbanos o semi periféricos. A partir del 2018 se dio un giro para mirar las experiencias de las otras mujeres: las rurales, las racializadas, las lesbianas, las migrantes; este esfuerzo permitió empezar a mostrar los cruces interseccionales del fenómeno de la VO.

En el reconocimiento de la interseccionalidad, surge la posibilidad de estudiar la VO en relación con el racismo. Este ejercicio se ha realizado ya en países como México, Estados Unidos y Brasil, donde el estudio de las formas de Violencia Obstétrica contra mujeres racializadas ha mostrado el recrudecimiento de esta forma de violencia en cuerpos de mujeres que comúnmente son subalternizadas. Así, en la revisión de literatura en Colombia se evidencia que a partir del año 2018 algunos estudios han focalizado su análisis en las mujeres indígenas y, sin embargo, no en las experiencias de las mujeres negras en contextos como el Pacífico colombiano.

Frente a la posibilidad de investigar las experiencias de VO de mujeres negras en el pacífico colombiano, propongo el caso de Buenaventura y muestro como clave de análisis dos asuntos: los estudios sobre el dolor que causan las violencias basadas en género y el análisis territorial. Ahí muestro, cómo el análisis contextual nos habla de la necesaria revisión de la presencia diferenciada o ausencia del Estado y cómo ese factor puede generar efectos de magnificación de los dolores causados por las VO. Así mismo, que si lo que se quiere es aproximarse a un estudio interseccional

de la VO en mujeres afrodescendientes del pacífico, es importante hablar del continuo de dolores que estas mujeres atraviesan, donde la VO llega a constituir una más de las graves violencias y carencias que viven.

En ese sentido, para un estudio sobre la ocurrencia de VO en mujeres negras del pacífico colombiano le sería útil mirar los testimonios como forma de aproximarnos al dolor de estas experiencias, de reconstruir el conocimiento que tenemos sobre esta violencia, pero también es importante verificar cuales son los asuntos relacionados con el racismo y las carencias institucionales que entran a jugar en estas situaciones.

Bibliografía

- AFKERIAN COLMENARES, E. M. y ARIZA QUIROGA, A. Y. (2021). *Configuración narrativa de la experiencia de Violencia Obstétrica, Maternaje y procesos resilientes en una mujer universitaria: “Fuiste un Monstruo Poderoso”*. [Tesis de pregrado, Universidad Santo Tomás]. Repositorio Institucional Universidad Santo Tomás. <http://hdl.handle.net/11634/34583>
- AGUADO QUINTERO, L. F., GIRÓN CRUZ, L. E., OSORIO MEJÍA, A. M., TOVAR CUEVAS, L. M. y AHUMADA CASTRO, J. R. (2007). Determinantes del uso de los servicios de salud materna en el Litoral Pacífico Colombiano. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 5(1).
- ALEGRIA, N. (2023). Salud Sexual y Reproductiva en Buenaventura: Lecturas y Ecos de las voces de las burocracias subalternas. *Revista IusGénero América Latina*, (1), 7-20.

- ARGUEDAS RAMÍREZ, G. (2014). La violencia obstétrica: propuesta conceptual a partir de la experiencia costarricense. *Cuadernos Inter.cambio sobre Centroamérica y el Caribe*, 11(1), 145-169. <https://doi.org/10.15517/c.a.v11i1.14238>
- DE ASSIS, J. F. (2018). Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica. *Serv. Soc. Soc.*, (133), 547-565. <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.159>
- AYALA, P. M. (2021). Violencia obstétrica reproduciendo el dolor. *Via Inveniendi Et Iudicandi*, 16(2), 1-29. <https://doi.org/10.15332/19090528.6783>.
- BARROS DE SOUZA, A., DA SILVA, L. C., DAS NEVES ALVES, R. y JACINTO ALARCÃO, A. C. (2017). Fatores associados à ocorrência de violência obstétrica institucional: uma revisão integrativa da literatura. *Revista de ciências médicas*, 25(3), 115-128. <https://doi.org/10.24220/2318-0897v25n3a3641>
- BELLI, L. F. (2013). La violencia obstétrica: otra forma de violación a los derechos humanos. *Revista Redbioética UNESCO*, 1(7). <http://hdl.handle.net/11336/12868>
- BELLÓN SÁNCHEZ, S. (2015). La violencia obstétrica desde los aportes de la crítica feminista y la biopolítica. *Dilemata*, (18), 93-111. <https://www.dilemata.net/revista/index.php/dilemata/article/view/374>
- BRICEÑO MORALES, X., ENCISO CHAVES, L. V. y YEPES DELGADO, C. E. (2018). Neither medicine nor health care staff members are violent by nature: Obstetric violence from an interactionist perspective. *Qualitative health research*, 28(8), 1308-1319.

- BRIÑEZ GARCÍA, L. F. (2019). *Parir en medio de dos ríos: La partería tradicional en el resguardo indígena de vuelta Río-Ortega, Tolima*. Sello Editorial Universidad del Tolima,
- BUCHELY IBARRA, L. F. (2013). La Melancolía y el Estado. Reflexiones desde el psicoanálisis aplicado. *Revista de Estudios Sociales*, (46), 134-144. <http://dx.doi.org/10.7440/res46.2013.13>
- BUCHELY IBARRA, L. F. (2020). *El Estado de la paz. Burocracias, memoria y afecto en el posconflicto colombiano*. Universidad Icesi; Tirant lo Blanch Colombia.
- BULA ROMERO, J., MAZA PADILLA, L. E. y OROZCO VALETA, M. (2019). Revelaciones de violencia obstétrica ocultas durante la atención del parto. *Revista Enfermería Neonatal*, (30). <https://riu.ustral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1050/Enf%20Neonatal%2030%20%2032-42%20-%207%20de%20agosto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- CÁCERES-MANRIQUE, F. DE M. y NIEVES-CUERVO, G. M. (2017). Atención humanizada el parto. Diferencial según condición clínica y social de la materna. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 68(2), 128-134. <https://doi.org/10.18597/rcog.3022>
- CALVACHE BOLAÑOS, Y. A., CRUZ MELÉNDEZ, W. E. y MAYA ACHICANOY, L. A. (2018). *La violencia obstétrica en Colombia frente a un derecho comparado* [Tesis de pregrado, Universidad La Gran Colombia]. Repositorio de la Universidad La Gran Colombia. <http://hdl.handle.net/11396/4587>
- CASTAÑEDA APONTE, W. y VARGAS DAZA, Y. (2018). *La Violencia Obstétrica, una mirada desde la experiencia de parto de mujeres rurales pertenecientes*

tes al programa de desarrollo infantil en medio familiar de Una Cundinamarca [Tesis de grado, Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca]. Repositorio Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca. <https://repositorio.unicolmayor.edu.co/handle/unicolmayor/3638>

CASTRO CAÑON, N. C. y MARTÍN CASTILLO, E. A. (2024). *Avances y obstáculos de la ley 2244 de 2022, en la protección de la mujer gestante frente a la violencia obstétrica en el Estado Social y Democrático de Derecho Colombiano* [Tesis de licenciatura, Universidad Libre de Colombia]. Repositorio Institucional Unilibre.

CASTRO, R. y ERVITI, J. (2014). 25 años de investigación sobre violencia obstétrica en México. *Revista CONAMED*, 19(1), 37-42.

CASTRO, R. y ERVITI, J. (2015). *Sociología de la práctica médica autoritaria: violencia obstétrica, anticoncepción inducida y derechos reproductivos*. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM.

CASTRO, R. y FRÍAS, S. M. (2022). Introducción. Violencia sombólica: violencia obstétrica y ciencias sociales en R. Castro y S. M. Frías (Coords.), *Violencia obstétrica y ciencias sociales. Estudios críticos en América Latina* (pp. 9-33). Universidad Nacional Autónoma de México; Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.

CORTÉS DÍAZ, L. N. y QUEVEDO RODRÍGUEZ, M. A. (2023). *Violencia obstétrica en Colombia* [Tesis de pregrado]. Universidad Santo Tomás. <http://hdl.handle.net/11634/52130>

CORTÉS GARCÍA, J. J. (2016). *¡Su ombligo de lo cortó un médico y no una partera! Caracterización de la partería en algunas regiones del*

- suroccidente colombiano desde 1960 hasta 1993 [Tesis de pregrado]. Universidad del Valle. <http://hdl.handle.net/10893/18442>
- CRENSHAW, K. W. (2017). *On Intersectionality: Essential Writings*. The New Press.
- CRUZ CASTILLO, C. V. y FORERO BARRIENTOS, V. A. (2016). *La partería: saber popular que contribuye a la eliminación de la violencia obstétrica* [Tesis de pregrado]. Corporación Universitaria Minuto de Dios, Uniminuto. <http://hdl.handle.net/10656/4363>
- CURI, P. L., RIBEIRO, M. T. DE A. y MARRA, C. B. (2020). Violencia obstétrica practicada contra mujeres negras en el SUS. *Arquivos Brasileiros de Psicología*, 72(SPE), 156-169. <https://doi.org/10.36482/1809-5267.arbp2020v72s1p.156-169>
- DA SILVA, F. L., SIQUEIRA SOUZA, A. L. y BARROS LEITE, C. D. (2019). Reflexões sobre as agressões causadas ao psicológico materno pela violência obstétrica: um estudo de revisão integrativa. *Revista Uningá*, 56(S1), 159-171. <https://doi.org/10.46311/2318-0579.56.eUJ2060>
- DAS, V. (2008). *Lenguaje y cuerpo: transacciones en la construcción del dolor* (pp. 343-374). Umbráles.
- DAVIS, D. A. (2020). Reproducing while Black: The crisis of Black maternal health, obstetric racism and assisted reproductive technology. *Reproductive BioMedicine and Society Online*, 11, 56-64. <https://doi.org/10.1016/j.rbms.2020.10.00>
- DAVIS, D. A. (2019). Obstetric racism: the racial politics of pregnancy, labor, and birthing. *Medical anthropology*, 38(7), 560-573.
- DIAS, S. y PACHECO, A. (2020). Marcas do parto: As consequências psicológicas da violência obstétrica. *Revista Arquivos Científicos (IMMES)*,

- 3(1), 4-13. <https://doi.org/https://doi.org/10.5935/2595-4407/rac.immes.v3n1p4-13>
- DÍAZ GARCÍA, L. I. y FERNÁNDEZ, Y. (2018). Situación legislativa de la Violencia obstétrica en América latina: el caso de Venezuela, Argentina, México y Chile. *Revista de derecho (Valparaíso)*, (51), 123-143. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-68512018005000301>
- ECHEVERRY SIERRA, D. M. (2018). *Análisis de la violencia obstétrica asociada con la violencia de género y la violación de los derechos humanos en Colombia* [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional Universidad Cooperativa de Colombia. <https://hdl.handle.net/20.500.12494/4185>
- FUNDACIÓN PARES (2024). *El 82% de los barrios de Buenaventura está tomado por la guerra*. <https://www.pares.com.co/post/el-82-de-los-barrios-de-buenaventura-est%C3%A1-tomado-por-la-guerra>
- GALIMBERTI, D. y MAZZOLI, P. (2015). Violencia obstétrica. *Fasgo*.
- GARCÍA VILLEGAS, M. y ESPINOSA RESTREPO, J. R. (2011). Estado, municipio y geografía. En M. García Villegas, M. García Sánchez, J. C. Rodríguez Raga, J. E. Revelo Rebollado, y J. R. Espinosa Restrepo (Coords.), *Los Estados del país, instituciones municipales y realidades locales* (pp. 52-105). Colección de Justicia.
- GLEASON, E. G., MOLINA BERRÍO, D. P., LÓPEZ RÍOS, J. M. y MEJÍA MERINO, C. M. (2021). “Parir no es un asunto de etnia, es un asunto de humanidad”: experiencias frente a la violencia obstétrica durante la atención al parto en mujeres indígenas. *Salud colectiva*, 17.
- GONZÁLEZ CASTRO, E. P. y GÓMEZ GUTIÉRREZ, E. R. (2023). *Pronunciamientos de la corte constitucional sobre la violencia obstétrica en Colombia*. Edi-

ciones Universidad Simón Bolívar Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales

GONZÁLEZ ZABAleta, J. A. y SUAREZ CARO, G. A. (2017). *Violencia obstétrica por parte del personal de salud revisión sistemática 2000 – 2016* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Universidad Nacional. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/76147>

JOJOA TOBAR, E., CUCHUMBE SÁNCHEZ, Y. D., LEDESMA RENGIFO, J. B., MUÑOZ MOSQUERA, M. C., PAJÁ CAMPO, A. M. y SUAREZ BRAVO, J. P. (2019). Violencia obstétrica: haciendo visible lo invisible. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 2(51), 135-146. <https://doi.org/10.18273/reval.v51n2-2019006>

LAFaurie VILLAMILA, M. M., RUBIO LEÓN, D. C., PERDOMO RUBIO, A. y CAÑON CRESPO, A. F. (2019). La violencia obstétrica en la literatura de las ciencias sociales en América Latina. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 18(36), 1-18. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgsp18-36.volc>

LAYUNTA MAUREL, B. (2005). Deconstruyendo el dolor. Un relato sobre y desde la fragilidad. *Athenea digital. Revista de Pensamiento e Investigación Social*, 1(8) <https://doi.org/10.5565/rev/athenead/v1n8.252>

LEMUS ALCÁNTARA, S., HAMUI SUTTON, A., IXTLA PÉREZ, M., y PAULO MAYA, A. (2017). Una mirada crítica sobre la noción: paciente/usuario/cliente desde la antropología en salud. *Revista CONAMED*, 22(2), 98-103.

MEDINA, G. (2009). Violencia obstétrica. *Revista de Derecho de Familia y de las Personas*, 4(6).

- MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL (2003). Política de Salud Sexual y Reproductiva de Colombia, 2003-2006. https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-172061_archivo_pdf_politicaSSR.pdf
- MONROY MUÑOZ, S. A. (2012). *El continuo ginecobs-tétrico: experiencias de violencia vividas por mujeres gestantes en servicios de salud en Bogotá* [Tesis doctoral, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio Universidad Nacional.
- MORENO SIERRA, P. E. y GUZMÁN CASTILLO, K. A. (2017). *Haciendo visible lo invisible: prácticas comunes innecesarias como expresión de violencia obstétrica* [Tesis de maestría, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional Javeriano. <http://hdl.handle.net/10554/39672>
- MUÑOZ CORTÉS, J. (2021). Déjame parir en paz: análisis (auto)etnográfico del Movimiento Nacional por la Salud Sexual y Reproductiva “Las bien paridas”. *La manzana de la Discordia*, 16(2) <https://doi.org/10.25100/lamanzanadeladiscordia.v16i2.11910>
- MUÑOZ, D. B. L., MARTENS, C., y BRANDÃO, T. (2023). Violencia obstétrica en Ecuador: una realidad invisibilizada. *Mundos Plurales-Revista Latinoamericana de Políticas y Acción Pública*, 10(1), 39-57.
- NOBREGA, A. P., BRANDÃO, E. C. y LOPES, M. C. S. (2018). Violência Obstétrica: Impactos na saúde da mulher.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (2014). *Prevención y eliminación del abuso, falta de respeto y maltrato durante el parto en las instituciones de salud*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134588/WHO_RHR_14.23_por.pdf;jsessionid=71A5526EB49C740BE2F28AFCAD44A8E7?sequence=3

- ORTEGA, F. A. (2008). Violencia social e historia: el nivel del acontecimiento. *Universitas humanística*, (66), 31-56.
- PALHARINI, L. A. (2017). Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violência obstétrica no Brasil. *cadernos pagu*, (49). <https://doi.org/10.1590/18094449201700490007>
- PALOMINO ANGARITA, D. M. (2022). Violencia de género en Colombia: epidemia silenciosa en medio del covid-19. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*, 20(2). <https://dx.doi.org/10.11600/rilcsnj.20.2.E04>
- PINILLA ENRÍQUEZ, C. S. (2023). *Análisis de la violencia obstétrica en Colombia a partir de la ley 2244 de 2022* [Tesis de maestría, Universidad Santo Tomás]. Repositorio Institucional USTA.
- QUATTROCCHI, P. (2018). Violencia Obstétrica. Aportes desde América Latina. *Revista Gênero & Direito*, 7(1), 21-45. <https://doi.org/10.22478/ufpb.2179-7137.2018v7n1.38974>
- REQUENA GARCÍA, M. C. (2023). *Impacto emocional de la violencia obstétrica en mujeres: una revisión sistemática*. Universidad Europea Valencia.
- RIGHETTI, N. y DI MARCO, M. H. (2022). *Un análisis crítico de las conceptualizaciones de la violencia obstétrica*. Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias
- Ríos, L. F., SALAMANCA, A. N. y URIBE, B. H. (2014). *Detección de violencia obstétrica en Bucaramanga y su área metropolitana*. Repositorio de la Universidad Autónoma de Bucaramanga. <http://hdl.handle.net/20.500.12749/15823>.

- RODRÍGUEZ MUÑOZ, N. M. (2018). *Investigación sobre la violencia obstétrica como forma de violencia hacia las mujeres, y actuación desde el Trabajo Social*. [Tesis de grado]. Repositorio de la Universidad de La Laguna.
- SALAZAR NIÑO, E. (2021). *Partería urbana en Bogotá y derechos reproductivos de las mujeres: aportes del patrimonio cultural inmaterial de los saberes asociados a la partería Afro del Pacífico*. Universidad Externado de Colombia.
- SAVAGE, V. y CASTRO, A. (2017). Measuring mistreatment of women during childbirth: a review of terminology and methodological approaches. *Reproductive Health*, 14, 1-27.
- SILVA, J. M., RABELO, I. DE O., ARAÚJO, J. R. C. L., PEIXOTO, J. M. y PEREIRA, K. C. (2022). Violência obstétrica: racismo estrutural e patriarcalismo como fatores que invisibilizam o sofrimento de mulheres negras. *Brazilian Journal of Health Review*, 5(4), 13313-13333. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n4-110>
- SOTO MORA, B. H. (2016). *Análisis cualitativo de las muertes maternas en Buenaventura 2010-2012 con enfoque de determinantes sociales y equidad* [Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia]. Repositorio de la Universidad Nacional de Colombia. <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/59263>
- UMAÑA HERNÁNDEZ, C. E. (2018). *Cuando el Estado es ausente: ¿qué sucede con los derechos? (Re)configuración constitucional de los derechos fundamentales en Colombia*. Universidad Externado de Colombia. <https://bdigital.uexternado.edu.co/entities/publication/def8f0c5-e0e9-42bd-bb1c-31ac1c021214>

- VACAFLOR, C. H. (2016). Obstetric violence: a new framework for identifying challenges to maternal healthcare in Argentina. *Reproductive health matters*, 24(47), 65-73. <https://doi.org/10.1016/j.rhm.2016.05.001>
- VALLANA SALA MSc, V. V. (2019). “Es rico hacerlos, pero no tenerlos”: análisis de la violencia obstétrica durante la atención del parto en Colombia. *Revista ciencias de la salud*, 17(SPE), 128-144. <https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8125>
- VARGAS DAZA, Y. L. (2023). “Aquí no atendemos venezolanos”: *experiencias de violencia obstétrica de mujeres migrantes y refugiadas provenientes de Venezuela en el municipio de Soacha, Cundinamarca*. Universidad de La Salle. Facultad de Ciencias Económicas y Sociales. Maestría en Estudios y Gestión del Desarrollo.
- VILLANUEVA EGAN, L. A., AHUJA GUTIÉRREZ, M., VALDEZ SANTIAGO, R. y LEZANA FERNÁNDEZ, M. Á. (2016). ¿De qué hablamos cuando hablamos de violencia obstétrica? *Revista CONAMED*, (21), 7-25.
- WILLIAMS, C. R., JEREZ, C. y KLEIN, K. (2018). Violencia obstétrica: una respuesta legal latinoamericana al maltrato durante el parto. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 125, 1208-1211.