# Comunicado 25N 2026 Asociación Española de Psicología Perinatal y Sociedad Marce Española de Salud Mental PerinatalMARES

*Violencia obstétrica y violencia en la etapa perinatal*

**Comunicado con motivo del 25 de noviembre de 2026, Día Internacional de la Eliminación de la Violencia contra la Mujer**

## También en el embarazo, el parto y el posparto: ninguna violencia es invisible

Este 25 de noviembre, la Asociación Española de Psicología perinatal y la Sociedad Marce Española de salud mental perinatal (MARES), nos sumamos a la campaña internacional de Naciones Unidas, que en 2026 centra los 16 Días de Activismo en garantizar la justicia, proteger a las supervivientes y poner fin a la impunidad (ONU Mujeres, 2026). ***Queremos alzar nuestras voces para que esa llamada llegue también a una etapa que a menudo queda fuera del foco: el periodo perinatal.***

En contra de la opinión popular, el embarazo, el parto y el posparto no protegen a las mujeres frente a la violencia. Todo lo contrario, precisamente estos son momentos de especial vulnerabilidad física, emocional y social, en los cuales convergen dos realidades que hoy queremos nombrar: ***la violencia de género ejercida por la pareja o expareja***, y la ***violencia obstétrica que algunas mujeres sufren dentro de los propios servicios de salud***.

## La violencia de género no se detiene con el embarazo

Según los datos de la OMS (2021) casi una de cada tres mujeres en el mundo ha sufrido violencia física o sexual por parte de su pareja o violencia sexual fuera de la pareja a lo largo de su vida. El embarazo no interrumpe esta violencia, lejos de ello, en muchos casos la inicia o la intensifica. Una revisión sistemática de 155 estudios estima que, de media, una de cada cuatro mujeres embarazadas en el mundo está expuesta a violencia de pareja (Román-Gálvez et al., 2021).

Las consecuencias de la violencia en la etapa perinatal alcanzan a la madre y al bebé, existiendo mayor riesgo de aborto espontáneo, parto prematuro y bajo peso al nacer, junto con depresión, ansiedad y estrés postraumático perinatal (Howard et al., 2013; OPS, 2013). Urge por tanto, la detección sistemática de la violencia de género en la atención prenatal y en el posparto, que debe ser una práctica habitual, y no una excepción (Ministerio de Sanidad, 2012).

## La violencia obstétrica también es violencia contra las mujeres

Ya en el año 2014, la Organización Mundial de la Salud reconoció que muchas mujeres sufren un trato irrespetuoso, ofensivo o negligente durante el parto. Ese trato vulnera sus derechos a la integridad, la autonomía y la no discriminación (OMS, 2014). La investigación internacional ha

documentado formas como el abuso verbal, la falta de consentimiento informado, los procedimientos innecesarios o dolorosos y la falta de apoyo (Bohren et al., 2015, 2019).

En 2019, la Relatora Especial de Naciones Unidas sobre la violencia contra la mujer calificó este maltrato como una forma de violencia de género arraigada en los sistemas de salud (Šimonović, 2019). En España, el Comité CEDAW ha dictaminado contra el Estado en tres casos de violencia obstétrica, en 2020, 2022 y 2023. En ellos pidió reparación para las mujeres, formación del personal sanitario y judicial, y estadísticas sobre el fenómeno (Comité CEDAW, 2020, 2022, 2023).

Los datos españoles lo confirman: en un estudio con mujeres atendidas en todo el país, el 38,3% percibió haber sufrido violencia obstétrica. El 44,4% refirió procedimientos innecesarios o dolorosos, y al 83,4% de ellas no se le pidió consentimiento informado (Mena-Tudela et al., 2020).

## Una herida que afecta a la salud mental perinatal

Una experiencia de parto vivida como traumática puede dejar secuelas a corto, medio y largo plazo: síntomas de estrés postraumático, depresión posparto, dificultades en el vínculo con el bebé y miedo a futuros embarazos. Las mujeres que se perciben víctimas de violencia obstétrica valoran mucho peor la atención recibida (Mena-Tudela et al., 2020). Cuando a la violencia obstétrica se suma la violencia de pareja, el impacto se multiplica y la mujer queda más sola en el momento en que más apoyo necesita.

No acusamos a las y los profesionales en general, sabemos que son muchas y muchos quienes acompañan a las mujeres durante sus embarazos, partos y pospartos de una manera respetuosa, pero nombrar esta violencia es reconocer que existen prácticas y estructuras que deben cambiar, y que una atención respetuosa forma parte del derecho a la salud (OMS, 2018).

## Nuestras entidades reclaman:

En coherencia con el Convenio de Estambul (Consejo de Europa, 2011) y con las recomendaciones de los organismos internacionales:

1. **Detección universal** de la violencia de género en el embarazo y el posparto, con protocolos claros de derivación y acompañamiento.
2. **Reconocimiento explícito de la violencia obstétrica** como forma de violencia contra las mujeres, en línea con los dictámenes del Comité CEDAW, y su incorporación a la normativa y a los registros estadísticos.
3. **Consentimiento informado real** en cada intervención, y respeto a la autonomía y a los planes de parto de las mujeres en esta y cada una de sus etapas vitales.
4. **Formación con perspectiva de género** para profesionales sanitarios, judiciales y de servicios sociales.

5. **Atención psicológica perinatal accesible** en el sistema público, con cribado de la salud mental materna y atención especializada al trauma relacionado con el parto.
6. **Reparación y escucha** para las mujeres que han sufrido estas violencias, con cauces de queja accesibles y sin revictimización.

Desde nuestras asociaciones nos comprometemos a seguir inormando, formando, investigando, dando voz y acompañando a las mujeres y a sus familias en todas las etapas de la vida. Este 25N decimos que **ninguna mujer debe sufrir violencia durante el período de embarazo, mientras da a luz o durante la crianza de su bebé.** Una maternidad libre de violencias es un derecho, y protegerla es responsabilidad de toda la sociedad.

## Referencias bibliográficas


Bohren, M. A., Vogel, J. P., Hunter, E. C., Lutsiv, O., Makh, S. K., Souza, J. P., Aguiar, C., Saraiva Coneglian, F., Diniz, A. L. A., Tunçalp, Ö., Javadi, D., Oladapo, O. T., Khosla, R., Hindin, M. J. y Gülmezoglu, A. M. (2015). The mistreatment of women during childbirth in health facilities globally: A mixed-methods systematic review. *PLOS Medicine, 12*(6), e1001847. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001847

Bohren, M. A., Mehrtash, H., Fawole, B., Maung, T. M., Balde, M. D., Maya, E., Thwin, S. S., Aderoba, A. K., Vogel, J. P., Irinyenikan, T. A., Adeyanju, A. O., Mon, N. O., Adu-Bonsaffoh, K., Landoulsi, S., Guure, C., Adanu, R., Diallo, B. A., Gülmezoglu, A. M., Soumah, A.-M., … Tunçalp, Ö. (2019). How women are treated during facility-based childbirth in four countries: A cross-sectional study with labour observations and community-based surveys. *The Lancet, 394*(10210), 1750–1763. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31992-0

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. (2020). *Dictamen aprobado por el Comité a tenor del artículo 7, párrafo 3, del Protocolo Facultativo, respecto de la comunicación núm. 138/2018 (S.F.M. c. España)* (CEDAW/C/75/D/138/2018). Naciones Unidas. https://digitallibrary.un.org/record/3870902

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. (2022). *Dictamen respecto de la comunicación núm. 149/2019 (N.A.E. c. España)* (CEDAW/C/82/D/149/2019). Naciones Unidas.

Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. (2023). *Dictamen respecto de la comunicación núm. 154/2020 (M.D.C.P. c. España)* (CEDAW/C/84/D/154/2020). Naciones Unidas.

Consejo de Europa. (2011). *Convenio del Consejo de Europa sobre prevención y lucha contra la violencia contra las mujeres y la violencia doméstica* (Serie de Tratados del Consejo de Europa, n.º 210).

Howard, L. M., Oram, S., Galley, H., Trevillion, K. y Feder, G. (2013). Domestic violence and perinatal mental disorders: A systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine, 10*(5), e1001452. https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001452

Mena-Tudela, D., Iglesias-Casás, S., González-Chordá, V. M., Cervera-Gasch, Á., Andreu-Pejó, L. y Valero-Chilleron, M. J. (2020). Obstetric violence in Spain (Part I): Women's perception and interterritorial differences. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(21), 7726. https://doi.org/10.3390/ijerph17217726

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (2012). *Protocolo común para la actuación sanitaria ante la violencia de género*. Gobierno de España.

ONU Mujeres. (2026). *Los 16 Días de Activismo de 2026: Garantizar la justicia, proteger a las supervivientes y poner fin a la impunidad*. https://www.unwomen.org/es/what-we-do/ending-violence-against-women/unite/theme

Organización Mundial de la Salud. (2014). *Prevención y erradicación de la falta de respeto y el maltrato durante la atención del parto en centros de salud* (WHO/RHR/14.23).

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Recomendaciones de la OMS: Cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva*.

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Violence against women prevalence estimates, 2018: Global, regional and national prevalence estimates for intimate partner violence against women and global and regional prevalence estimates for non-partner sexual violence against women*.

Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Comprender y abordar la violencia contra las mujeres: Violencia infligida por la pareja*. OPS.

Román-Gálvez, R. M., Martín-Peláez, S., Fernández-Félix, B. M., Zamora, J., Khan, K. S. y Bueno-Cavanillas, A. (2021). Worldwide prevalence of intimate partner violence in pregnancy: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Public Health, 9*, 738459. https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.738459

Šimonović, D. (2019). *Enfoque basado en los derechos humanos del maltrato y la violencia contra la mujer en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica* (A/74/137). Asamblea General de las Naciones Unidas.