

BUENOS AIRES, 10 de noviembre de 2014

VISTO la **actuación Nº 4740/13**, caratulada: “M., R.R. sobre presuntas deficiencias en servicios prestados por la red pública hospitalaria”, y

CONSIDERANDO:

Que la señora R.M., residente en la provincia de Buenos Aires, solicitó la intervención del Defensor del Pueblo de la Nación ante el Hospital Privado Modelo de Vicente López –en su carácter de prestador del Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA)-, en virtud de los “*actos de violencia obstétrica*” que habría sufrido en ocasión del parto de su hijo.

Que, en la presentación, adjuntó copia de la denuncia presentada el 30 de julio de 2013 ante el citado nosocomio, mediante la cual relató “... *los hechos de violencia hacia mi persona ocurridos los días 18, 25, 27, 28 y 29 de junio de 2012...*”

Que de dichos hechos se destaca: no haber recibido la debida información sobre las prácticas médicas implementadas, particularmente los motivos por los cuales le practicaron una cesárea; la pretensión del médico obstetra de cobrarle un plus para la atención del parto “en un día que él no estuviera de guardia”; el cobro de los servicios de una instrumentadora sin el otorgamiento de la factura correspondiente; haber recibidos malos tratos en las horas previas a la cesárea; no haber tenido contacto inmediato con su hijo recién nacido ni información específica sobre el amamantamiento, pese a ser madre primeriza.

Que, por lo expuesto, la interesada solicitó al nosocomio: copia autenticada y completa de su Historia Clínica; respuesta y explicaciones sobre los hechos denunciados, entrega de la factura correspondiente a los gastos de la instrumentadora y “*evitar que los hechos por mi denunciados se repitan en el*

*futuro, reproduciendo nuevos hechos de violencia hacia mí u otras mujeres que acudan a esta institución”.*

Que la Defensoría cursó requisitorias al Hospital Privado Modelo de Vicente López y al Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA) y, además, solicitó la intervención de la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS).

Que el hospital informó en su respuesta que “... se le hizo entrega de la copia de historia clínica, se le contestó una nota mediante carta documento y se le brindó todas las explicaciones que solicitó para demostrarle la buena praxis de los profesionales intervinientes...”

Que, asimismo, en la respuesta se transcribieron los descargos de los profesionales que atendieron a la Sra. M.

Que cabe mencionar que el médico obstetra brindó explicaciones médicas sobre las prácticas realizadas y agregó “... el servicio de obstetricia está organizado suficientemente para atender urgencias de esta especialidad por guardia, no correspondiendo incondicionalmente atención personalizada a no ser que el paciente decida en función de su necesidad y posibilidad. También pongo en su conocimiento que el IOMA no presenta bono de honorarios de instrumentadora quirúrgica por lo cual en caso de operación-cesárea se le cobra al paciente quedando a disposición de la misma el correspondiente recibo.”

Que, por su parte, IOMA indicó en su contestación que “la Dirección de Auditoría y Fiscalización Médica de Establecimientos Asistenciales de este Instituto informa, que de la lectura de la Historia Clínica no se detecta en el misma los hechos denunciados...”

Que la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS) informó que había realizado una Auditoría en el Hospital Privado Modelo de Vicente López, en el trámite del Expte. N° 244.756/13 SSSALUD.

Que adjuntaron copia del Informe de Auditoría elaborado, del cual surge, en primer lugar, datos sobre los servicios de Obstetricia (cantidad de partos vaginales, inducidos, cesáreas de emergencia y programadas) de Guardia (recursos, trámites administrativos de ingreso, cantidad de consultas, etc.) y de Neonatología (cantidad de camas, “prácticas de vinculación madre-hijo”, protocolos de identificación del recién nacido, etc.).

Que, particularmente, se menciona en el Informe: *“... El aseo general de la institución es bueno... .. Se observa un trato respetuoso para con las personas esperando en recepción e informes... .. La sala de partos está en buen estado de aseo, tiene un monitor fetal, un banco para el médico y una mesa para apoyar los elementos necesarios para atender un parto, es muy pequeña, a pesar que refieren que la embarazada puede moverse en dicha sala, el espacio físico hace que sea imposible que una embarazada pueda estar fuera de la camilla.”*

Que, por otra parte, se agrega: *“No hay carteles informativos de los derechos de la mujer a estar acompañada en todo momento. No tienen el banco de partos. No están descriptas las instrucciones para denunciar casos de violencia obstétrica. No hay información gráfica disponible para la realización del curso de parto. No hay información escrita para promover la lactancia materna... .. No existe sala de parto ni de recuperación postparto. No existe lugar bien acondicionado para la presencia del acompañante en la habitación. El anestesista decide si puede entrar un acompañante en las cesáreas de emergencia. No se establece el contacto inmediato entre la madre y el bebé en el quirófano inmediatamente después de una cesárea.”*

Que, respecto del caso particular que motivó la Auditoría, surge del Informe un análisis de la HC de la Sra. M., del cual se destaca: *“La conducta*

*obstétrica en cuanto a finalizar el proceso de inducción e indicar una operación cesárea fue correcta.”*

Que sobre esa cuestión el auditor refiere: *“En la actualidad, en muchos centros obstétricos, dada la alta incidencia de sufrimientos fetales después de la semana 41, se toma ese límite, 41 semanas, como tiempo suficiente como para realizar la inducción al parto.”*

Que la Auditoría no determinó, a partir de la documentación ofrecida y de la información recabada, si hubo una medicalización innecesaria o un trato deshumanizado.

Que si bien se señaló que –según consta en la HC- la denunciante firmó al ingreso al nosocomio *“el consentimiento informado de las prácticas que se le realizarán”*, resulta atinado mencionar que el *formulario de consentimiento informado* no muestra que la paciente haya recibido la información pertinente en el momento de dar su consentimiento, es decir, una intervención no consentida o consentida sin información o bajo información errónea es una violación de la Ley 26.529 de Derechos del Paciente.

Que sobre el hecho denunciado por la Sra. M., referido a la pretensión del pago de honorarios por parte del médico, no resulta satisfactorio el resultado de la Auditoría al respecto, ya que sólo se limitó a indicar que la paciente no abonó suma alguna, sin indagar si el cobro de un plus es una modalidad avalada, tanto por el hospital como por el IOMA.

Que tampoco resultó debidamente clarificado por parte de la Auditoría por qué motivo le cobraron los servicios de una instrumentadora sin otorgarle la factura correspondiente.

Que, pese a estas consideraciones previamente reseñadas, el Informe de Auditoría concluyó que la denuncia de la Sra. M. *“no constituye un caso de violencia obstétrica”*. Ello, considerando la evaluación de la HC y las entrevistas realizadas con los profesionales intervinientes.

Que, sin perjuicio de ello, la Auditoría elaboró una serie de RECOMENDACIONES a seguir en el nosocomio, en pos de optimizar la atención de las mujeres embarazadas en ocasión del parto de sus hijos.

Que así recomienda:

*“Brindar a todos los pacientes y en particular a las embarazadas y puérperas información clara y a la vista sobre como denunciar los malos tratos y los casos de violencia obstétrica.*

*Brindar información clara y a la vista acerca de los cuidados postnatales de los recién nacidos.*

*Brindar información clara y a la vista, de la importancia de la lactancia materna.*

*Tener una sala de parto especial para el seguimiento y control de los trabajos de partos.*

*Ubicar la sala de partos en un ambiente más amplio, para que la embarazada pueda movilizarse en un ambiente más agradable.*

*Tener el banco de parto, como para que la madre pueda decidir la forma de tener su hijo.*

*Permitir en las cesáreas mayor contacto de la madre con su hijo y no separarlo inmediatamente.*

*Evitar que sea el anestesista quien decida si un familiar pueda estar en el quirófano en el momento de una cesárea de urgencia.”*

Que corresponde mencionar en esta instancia que el Defensor del Pueblo de la Nación forma parte de una mesa de trabajo coordinada por la Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la Elaboración de Sanciones de Violencia de Género (CONSAVIG), dependiente del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, cuyo objetivo es trabajar sobre la temática de *violencia obstétrica*, junto a otros organismos, como ser, la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS), el Instituto Nacional Contra la

Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI), el Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable del Ministerio de Salud de la Nación, profesionales de hospitales públicos y ONGs vinculadas a la temática.

Que resulta del caso indicar cómo es el trámite que sigue el DPN ante denuncias de *violencia obstétrica*, teniendo en cuenta su ámbito de competencia.

Que, en primer lugar, cabe aclarar que la intervención no se centra en la praxis médica, sino que se intenta determinar cuáles son aquellas prácticas naturalizadas en los establecimientos asistenciales que conllevan una carga de violencia hacia la mujer embarazada, en situación de parto o postparto, las cuales ameritan ser revisadas y modificadas por el equipo de salud.

Que, para ello, en el trámite de las actuaciones se solicita la intervención de la Superintendencia de Servicios de Salud, organismo que dispone –en los casos que corresponda- la realización de una Auditoría en el establecimiento asistencial denunciado.

Que la Ley Nº 26.485 de *Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en todos los ámbitos que desarrollen sus relaciones interpersonales* incorporó la *violencia obstétrica* como un tipo de violencia institucional hacia las mujeres.

Que así el artículo 6, inc. c). estableció que *violencia obstétrica* es *‘aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929’*”

Que además del marco de protección que establece la Ley 25.929 de *Parto Humanizado* y la Ley 26.529 de *Derechos del Paciente*, cabe destacar que la ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) formuló

oportunamente *recomendaciones* para la asistencia del “parto normal”, dividiéndolas en cuatro categorías: *“prácticas que son claramente útiles y que debieran ser promovidas; prácticas que son claramente perjudiciales o ineficaces que debieran ser eliminadas; prácticas de las que no existe una clara evidencia para fomentarlas y que debieran usarse con cautela hasta que nuevos estudios clarifiquen el tema y prácticas que a menudo se utilizan inadecuadamente”*

Que, particularmente, la OMS recomienda: *“Permitir que las mujeres tomen decisiones acerca de su cuidado durante el proceso del embarazo y parto; acompañamiento continuo durante el trabajo de parto y parto; libertad de movimiento y posición durante el trabajo de parto y parto; no hacer episiotomía de rutina; no hacer rasurado y enema de rutina; no hacer monitoreo fetal electrónico de rutina; permitir toma de líquidos y alimentos en trabajo de parto; restringir el uso de oxitocina; hacer uso racional de la analgesia y anestesia; limitar la tasa de cesárea al 10-15%.”*

Qué, por su parte, el Ministerio de Salud de la Nación elaboró en el año 2010 la GUIA DE PRACTICA CLINICA SOBRE LA ATENCION AL PARTO NORMAL, donde también constan recomendaciones *“... basadas en las mejores evidencias científicas disponibles y son una buena herramienta para mejorar la atención, facilitar la participación de las mujeres en su parto y apoyar las iniciativas de mejora en los servicios obstétricos de nuestros hospitales.”*

Que en virtud de todo lo expuesto, y más allá de que el equipo auditor de la SSS haya determinado, en este caso, que no hubo violencia obstétrica, resulta pertinente que los entidades involucradas (tanto el Hospital Privado Modelo como el IOMA) consideren los hechos planteados en esta resolución, vinculados con el acceso a la debida información y el derecho a un parto respetado, garantizando así el cumplimiento efectivo de la normativa vigente en la materia.

Que es necesario visibilizar la problemática de la *violencia obstétrica*, a los fines de que los establecimientos asistenciales revisen y modifiquen todas aquellas prácticas que conllevan maltrato y una carga de violencia hacia la mujer embarazada durante el proceso de preparto, parto y post parto.

Que esta visibilización permitirá a las mujeres conocer cuáles son sus derechos y, consecuentemente, podrán reclamar por su cumplimiento.

Que, por lo tanto, se estima procedente **exhortar** al Hospital Privado Modelo de Vicente López –en su carácter de prestador del Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA)- que arbitre las medidas necesarias para dar curso a las RECOMENDACIONES que constan en el Informe de Auditoría de la SSS, las cuales fueron reseñadas precedentemente.

Que, asimismo, se considera necesario **exhortar** a la Superintendencia de Servicios de Salud que adopte las medidas del caso para supervisar –a corto, mediano y largo plazo- el cumplimiento de las recomendaciones formuladas al citado nosocomio.

Que, por otra parte, se estima procedente **poner en conocimiento** del Ministerio de Salud de la Nación, de la CONSAVIG, del INADI, del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable y de IOMA la presente resolución, a los fines que estimen corresponda.

Que la presente se dicta de conformidad con lo establecido por el artículo 86 de la Constitución Nacional y el 28 de la ley N° 24.284, modificada por la ley N° 24.379 y la autorización conferida por los Señores Presidentes de los bloques mayoritarios del H. Congreso de la Nación, como de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, ratificada por su resolución n° 1/2014, del 23 de abril de 2014.

Por ello,

EL SECRETARIO GENERAL DEL  
DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACION  
RESUELVE:

ARTICULO 1º: Exhortar al Hospital Privado Modelo de Vicente López –en su carácter de prestador del Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA)- que arbitre las medidas necesarias para implementar las RECOMENDACIONES que constan en el Informe de Auditoría elaborado por la Superintendencia de Servicios de Salud, a los fines de optimizar la atención de las mujeres embarazadas durante el proceso de parto, parto y post parto de sus hijos.

ARTICULO 2º: Exhortar a la Superintendencia de Servicios de Salud que adopte las medidas del caso para garantizar el cumplimiento de las recomendaciones formuladas al Hospital Privado Modelo de Vicente López

ARTICULO 3º: Poner en conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación, de la CONSAVIG, del INADI, del Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable y del IOMA la presente resolución, a los fines que estimen corresponda.

ARTICULO 4º: Regístrese, notifíquese en los términos del artículo 28 de la ley 24.284 y resérvese.

RESOLUCION Nº 00037/2014