

BUENOS AIRES, 19 de septiembre de 2016

VISTO la actuación N° 6652/15 caratulada: "CH., C. E., sobre violencia obstétrica", y

CONSIDERANDO:

Que la señora C. Ch. (DNI N°....., residente en Ezeiza, provincia de Buenos Aires) solicitó la intervención del Defensor del Pueblo de la Nación ante la Clínica BOEDO, de la citada provincia, debido a las situaciones que debió vivir en ocasión del parto de su hijo, en abril de 2014, las cuales podrían vincularse con violencia obstétrica.

Que la interesada señaló que el equipo de salud había negado el ingreso de su cónyuge en el momento del parto por cesárea, que no había recibido suficiente información sobre las prácticas que le realizaban ni sobre el estado de salud de su hijo recién nacido y, además, que -mientras estuvo internada- le habían negado la provisión de la leche de fórmula requerida para alimentar a su hijo.

Que puntualmente dio cuenta en su presentación del trato recibido, desde el momento en que se internó, y así relató: "*... paso toda la tarde en la habitación viendo el trabajo de parto de todas las demás chicas, el maltrato, donde para adelantarles el parto las 'ayudaban' a dilatar... ... a mi me dicen que al otro día me iban a provocar el parto a las 8 de la mañana cuando llegara el neonatólogo... ... a las 08:00 hs llega este médico y toca la panza, me dice que tenía que ir a cesárea porque el bebé es muy grande, pesaba más de 4 kgs pero teníamos que esperar hasta las 18 hs que viniera el anestesista porque no tenían uno de guardia, así que para las 17:00 yo no daba más... ... Pregunté a la enfermera que me acompañó al quirófano si podía entrar mi marido a lo cual respondió 'No, si hubieras ido a parto normal como te dijimos hubiera podido entrar'.*"

Que, asimismo, agregó: "*... después pasé por lo peor que no era yo sino el bebé que cuando me lo traen no bajaba la leche y el lloraba de hambre, el neonatólogo había pedido que me dieran 30cc de leche de fórmula cada 3 hs pero me daban 20cc y me decían que era 30 cuando claramente la mamadera decía que eran 20. Así pasamos el día 9, 10, 11 cuando yo no daba más de los*

*nervios porque el bebé no paraba de llorar y esa última noche ya no me quisieron dar una gota de leche, así que mi suegra me dijo que apenas abriera la farmacia ella iba a comprar una leche...*

Que la señora Ch. finaliza su relato manifestando. *“Me sentí completamente maltratada y mi hijo al cual lo hicieron sufrir de hambre y demás cosas que ya anteriormente dije. Todo fue un caos.”*

Que el Defensor del Pueblo de la Nación dio curso a la denuncia, encuadrándola como supuesta violencia obstétrica.

Que previamente a reseñar el curso de acción seguido, se estima procedente mencionar que la Oficina de Género del Defensor del Pueblo de la Nación integra una mesa de trabajo interdisciplinaria e interinstitucional para trabajar en la problemática de la **violencia obstétrica** (VO).

Que la Mesa está 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, y es integrada también por la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS), el Instituto Nacional Contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo (INADI) y la Secretaría de Promoción, Programas Sanitarios y Salud Comunitaria del Ministerio de Salud de la Nación.

Que cabe aclarar que la intervención del Defensor del Pueblo de la Nación, y de los demás organismos que integran la *mesa de trabajo* ante las denuncias de *violencia obstétrica*, no se centra en la praxis médica, sino que se intenta determinar cuáles son aquellas **condiciones y prácticas naturalizadas en los establecimientos asistenciales que conllevan una carga de violencia hacia las mujeres durante el proceso del parto**, las cuales ameritan ser identificadas, revisadas, modificadas o, en su caso, erradicadas por los equipos de salud.

Que volviendo al trámite de la denuncia, se cursó una nota a la Clínica Boedo y, además, se solicitó la intervención de la Superintendencia de Servicios de Salud. Que la Clínica remitió respuesta y, además de adjuntar los descargos de los profesionales intervinientes, señalan: *“La paciente realiza un relato que se encuentra alejado de la realidad ya que de ninguna manera se ha incurrido en violencia obstétrica hacia la misma toda vez que la paciente fue informada debidamente en todo momento; fue tratada con absoluto*

**respeto, dignidad y en forma personalizada, dándose estricto cumplimiento con la Ley Nacional N° 25929 de Parto Humanizado y con la Ley N° 26529 de Derechos de los Pacientes.**”

Que, asimismo, informan sobre la atención médica brindada a la paciente, la cual tuvo por finalidad *“preservar la salud de la madre y el bebé”*.

Que respecto de la cesárea indican que la Sra. Ch. fue debidamente informada, aunque mencionan que el *“consentimiento informado”* sobre dicha práctica (cesárea) fue suscrito por su pareja.

Que acerca de la alimentación del recién nacido, niegan que hayan proporcionado menor cantidad que la indicada.

Que por último, se señala: *“... consideramos que la paciente y el recién nacido recibieron la atención médica adecuada y necesaria, y un cordial y respetuoso trato, respetándose la totalidad de sus derechos y no existiendo ninguna acción u omisión que pueda ser considerada como Violencia Obstétrica, que es la que se ejerce sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres. No ha existido trato deshumanizado ni abuso de mediación ni patologización de los procesos naturales.. ... en el presente caso no ha existido ninguna complicación en la vida o en la salud de la paciente como del recién nacido quienes fueron dados de alta a las 72 horas.”*

Que, por su parte, la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS) remitió respuesta y adjuntó copia del Informe de la *Auditoría médico-asistencial* N° 274/15, realizada en la Clínica Boedo, el 17 de noviembre de 2015, por un médico auditor de la Gerencia de Control Prestacional, (en el trámite del Expte. N° 24697/15 SSSALUD).

Que, en primer lugar, surge del Informe que se mantuvo una reunión con las autoridades del citado establecimiento, junto con el responsable del Servicio de Obstetricia, quienes además de brindar la información solicitada, entregaron la *historia clínica* de la paciente.

Que respecto del acompañamiento de la cesárea, indica el auditor en su informe: *“Relatan que ‘no es cierto que no lo han dejado entrar al marido al quirófano’, pues estaban realizando, en ese momento las reformas correspondientes para que toda persona que quisiera acompañar a la mujer en el parto o Cesárea pueda hacerlo, prueba de ello, me invitan a conocer la sala*

*donde se cambian de ropa los maridos y como es el recorrido para que participen del parto o cesárea.”*

*Que, posteriormente, recorrieron las instalaciones y las habitaciones de las parturientas, las cuales “son compartidas (2 camas), sin biombo en el medio, con un baño muy pequeño y sin ducha. Hay una silla donde los acompañantes se pueden quedar por la noche, en general no tienen problema si son mujeres.”*

*Que se agrega en el Informe de Auditoría: “No se observa en lugares visibles, preferentemente en las salas de recepción y espera e internación, material claro y didáctico sobre los derechos de las mujeres y sus familias en relación con el nacimiento, la atención de su salud reproductiva y sus derechos como paciente. Esta información deberá explicar que las mujeres tienen derecho a denunciar a las autoridades cualquier acto violatorio de sus derechos reconocidos en las normativas vigentes y una mención del siguiente link del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación: <http://WWW.jus.gob.ar/areastematicas/violencia-de-genero/denuncia-de-la-Violencia-obstetrica-modelos-e-instructivo.aspx>”*

*Que luego del análisis de la denuncia de la afectada y, por otra parte, considerando la información brindada por la Clínica (particularmente los descargos de los profesionales intervinientes), se establecen en el informe las siguientes conclusiones: “La Auditoría ha establecido la existencia de Violencia obstétrica en la atención de la denunciante, ya que toda vez que no se permita el acompañamiento por parte de un familiar o persona que la paciente desee en el momento del nacimiento, se considera violatorio de la Ley 25929... .. **Cabe aclarar que después de ocurrido el caso que nos ocupa, la Clínica Boedo realizó una reforma edilicia que permite hoy en día que aquella persona, designada por la embarazada, para acompañarla en el parto, puede hacerlo.”***

*Que a su vez, el auditor elabora una serie de **recomendaciones**, a fin de que sean implementadas por la Clínica Boedo, siendo éstas:*

*1) Material claro acerca de los derechos de las mujeres y sus familias en relación al nacimiento.*

*2) La capacitación del personal, médico y administrativo, en materia de derechos humanos, derechos de las y los pacientes y parto*

*respetado, con el fin de garantizar un tratamiento del nacimiento respetuoso, en los términos que establece la ley 25929.*

*3) La capacitación y monitoreo del recurso humano en el trato respetuoso y contenedor hacia las personas, tanto en el manejo de las situaciones médicas como en la recepción administrativa de pacientes y el manejo de pedidos y reclamos. Los reclamos deben ser respondidos de manera tal que quienes los hayan formulado tengan una devolución.*

*4) La incorporación de infraestructura y mobiliario que aseguren:*

*a. La libertad de movimiento, la elección no condicionada de la posición de parto y la medicalización mínima y estrictamente necesaria de los procesos reproductivos de las mujeres. Condiciones de confort a las usuarias y sus familias tales como espacio de descanso y espera en las distintas instancias del proceso de nacimiento y acompañamiento de las/os niñas/os internadas/os en neonatología.*

*b. Condiciones de privacidad en las habitaciones (biombos) y baños donde las pacientes puedan asearse adecuadamente.*

Que se estima procedente mencionar en esta instancia cuál es el marco normativo vinculado con la temática que nos ocupa.

Que la Ley N° 26.485 de “Protección Integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en todos los ámbitos que desarrollen sus relaciones interpersonales”, definió a la violencia obstétrica, como **“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, por su parte, la Ley N° 25.929 de Parto Humanizado estableció los derechos que tienen las mujeres durante el proceso del parto, parto y postparto, como por ejemplo: *“ser tratada con respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales.”*

Que, asimismo, se menciona el derecho de las mujeres a ser informadas sobre las distintas intervenciones y prácticas médicas que pudieran tener lugar durante dicho proceso, posibilitando ello que puedan optar libremente cuando existan diferentes alternativas.

Que respecto del acompañamiento en el parto, en la reglamentación de la Ley N° 25.929 (art. 2º, inc. g) se establece. *“Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el posparto tiene derecho a estar acompañada por una persona de su confianza y elección durante los controles prenatales, el trabajo de parto, el parto y el posparto. No se podrá exigir requisitos de género, parentesco, edad o de ningún otro tipo, al/la acompañante elegido/a por la mujer embarazada, salvo la acreditación de identidad... .. En ningún caso se podrá cobrar arancel alguno por la simple permanencia del/la acompañante en la misma habitación, antes, durante y/o después que la mujer hubiese dado a luz. No podrá reemplazarse sin su consentimiento la persona elegida por la mujer. Si así lo deseara, la mujer puede solicitar ser acompañada por acompañantes sustitutos/as. Deberá ser respetado el derecho de la mujer que no desee ser acompañada. **Todo lo referido en el presente inciso deberá ser considerado cualquiera sea la vía de parto.**”*

Que de lo expuesto precedentemente resulta claro que la norma destaca el derecho de la mujer a estar acompañada, sin distinguir entre el parto vaginal o por cesárea.

Que, por su parte, el artículo 6º de la Ley N° 25.929 establece: *“El incumplimiento de las obligaciones emergentes de la presente ley, por parte de las obras sociales y entidades de medicina prepaga, como así también el incumplimiento por parte de los profesionales de la salud y sus colaboradores y de las instituciones en que éstos presten servicios, será considerado falta grave a los fines sancionatorios, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiere corresponder.”*

Que se estima pertinente agregar que, en un informe remitido oportunamente por la CONSAVIG (en el trámite de la actuación N° 1235/15, caratulada: “C. P., sobre *violencia obstétrica*”), la citada Comisión señaló que la **violencia obstétrica** es *“una forma de violencia de género, y más precisamente, de violencia contra las mujeres, la cual se practica de manera sistemática en virtud de su identidad de género femenina y se encuentra sustentada en prejuicios, estereotipos y valoraciones sociales de carácter discriminatorio. Las mujeres son inferiorizadas, devaluadas y subordinadas al poder y la autoridad de terceras personas de manera sistemática. La atención*

*del embarazo, trabajo de parto, parto, y posparto reproduce prácticas de desvalorización, desautorización y negación de la autonomía de las mujeres, interviniendo en sus cuerpos y sus procesos reproductivos bajo la forma de violencia obstétrica.”*

Que, asimismo, se agregó: *“la violencia obstétrica se presenta en contextos institucionales de atención de la salud, en los que no sólo existe una clara asimetría de poder y autoridad entre las mujeres víctimas y los profesionales intervinientes, sino que las pruebas necesarias para mostrar la existencia efectiva de los agravios imputados se encuentran en poder de la parte denunciada, quien no sólo tiene la facultad de restringir o limitar el acceso a las mismas, sino que es la responsable de producirlas y preservarlas.”*

Que se estima pertinente mencionar también que la ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) publicó, en el año 2014, una *Declaración* en torno a la violencia obstétrica donde se resalta que: *“Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación. **El maltrato, la negligencia o la falta de respeto en el parto pueden constituirse en una violación de los derechos humanos fundamentales de las mujeres, descritos en las normas y los principios internacionales de derechos humanos.** En particular, las embarazadas tienen derecho a recibir un trato igual de digno que otras personas, a tener la libertad de solicitar, recibir y transmitir información, a no sufrir discriminación y a obtener el más alto nivel de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva”.*

Que asimismo la OMS recomienda a los equipos de salud las siguientes medidas: *“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 oxitócica; hacer uso racional de la analgesia y anestesia; limitar la tasa de cesárea al 10-15%.”*

Que, por su parte, el MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION, en la *“Guía para la Atención del Parto Normal”* (<http://bit.ly/1ntKLPi> ), refiere “..

*Existen innumerables evidencias científicas que demuestran que el estrés producido por un entorno desconocido durante el parto, sumado a una atención mecanizada y medicalizada aumentan el dolor, el miedo y la ansiedad de las mujeres produciendo un efecto en cascada que genera mayor cantidad de intervenciones y, consecuentemente, más efectos adversos en la madre y el niño. Estos pueden minimizarse con el apoyo de familiares e incluso del equipo de salud.”*

Que corresponde agregar que, de acuerdo a la experiencia recogida por la *Mesa de Trabajo* sobre violencia obstétrica, las mujeres realizan las denuncias con el propósito central de que otras mujeres no atraviesen por las mismas situaciones de maltrato y desconsideración.

Que precisamente uno de los objetivos que persigue el grupo de trabajo es **visibilizar** este tipo de violencia de género, **empoderando** a las mujeres para que puedan hacer las denuncias correspondientes.

Que, por otra parte, se pretende concientizar a los equipos de salud para que identifiquen, revisen, modifiquen y, en su caso, erradiquen todas aquellas condiciones y prácticas médicas e institucionales que conllevan una carga de violencia hacia las mujeres.

Que en virtud de todo lo expuesto, el Defensor del Pueblo de la Nación - en su calidad de colaborador crítico-, estima procedente **exhortar** a la Clínica Boedo, que adopte las medidas del caso para considerar e implementar las recomendaciones detalladas en esta resolución, particularmente aquellas que surgen del Informe de Auditoría de la Superintendencia de Servicios de Salud, teniendo en cuenta el marco normativo vigente en materia del Parto Humanizado, como también en cuanto a la prevención y erradicación de la violencia obstétrica (Ley N° 25.929 y Ley N° 26.485).

Que, asimismo, se estima procedente **poner en conocimiento** de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (SSS), de la CONSAVIG, de la SECRETARIA DE PROMOCION, PROGRAMAS SANITARIOS y SALUD COMUNITARIA del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN y del INADI 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. Senado de la Nación, como de la Comisión Bicameral Permanente de la Defensoría del Pueblo, ratificada por su resolución 0001/2014 de fecha 23 de abril de 2014, y nota del 25 de agosto de 2015 del Sr. Presidente de dicha Comisión Bicameral que ratifica las mismas facultades y atribuciones otorgadas al Secretario General en la persona del Subsecretario para el supuesto de licencia o ausencia del primero.

Por ello,

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

ARTICULO 1º: **Exhortar** a la Clínica Boedo, que adopte las medidas del caso para considerar e implementar las recomendaciones detalladas en esta resolución, particularmente aquellas que surgen del Informe de Auditoría de la Superintendencia de Servicios de Salud, teniendo en cuenta el marco normativo vigente en materia del Parto Humanizado, como también en cuanto a la prevención y erradicación de la violencia obstétrica.

ARTICULO 2º: **Poner en conocimiento** de la SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS DE SALUD (SSS), de la CONSAVIG, de la SECRETARIA DE PROMOCION, PROGRAMAS SANITARIOS Y SALUD COMUNITARIA del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN y del INADI la presente resolución, a los fines que estimen corresponda.

ARTICULO 3º: Regístrese, notifíquese en los términos del artículo 28 de la ley 24.284 y resérvese.

RESOLUCION N° 60/16