

BUENOS AIRES, 29 de agosto de 2014

VISTO la **actuación N° 6010/13**, caratulada: "GARCIA, Deolinda, sobre presunta violencia obstétrica", y

CONSIDERANDO:

Que la señora Deolinda GARCIA solicitó la intervención del Defensor del Pueblo de la Nación ante el Sanatorio Güemes -en su calidad de prestador de la Obra Social de la Unión de Trabajadores del Turismo, Hoteleros y Gastronómicos de la República Argentina (OSUTHGRA)- debido a los malos tratos que habría recibido en ocasión del parto de su cuarto hijo.

Que, según señala en su presentación, la mañana del viernes 25 de octubre de 2013 se presentó en la Guardia del citado Sanatorio con una orden de internación, debido a que había comenzado con contracciones; sin embargo la enviaron "*de vuelta*" a su casa (cabe mencionar que la afectada reside en la localidad de Bella Vista, provincia de Buenos Aires).

Que, al mediodía de ese mismo día, la interesada volvió a la guardia porque continuaba con contracciones y recién a las 15 hs. se dispuso su internación.

Que una vez internada –según refiere- no fue debidamente controlada por el equipo de salud y al respecto indica: "*... el sábado por la mañana no me llevaron el desayuno y cuando fueron a consultar el motivo de ello, personal de enfermería informó que no sabían que estaba internada... .. Por el cambio de guardia, me asistió una nueva partera que desconocía que estaba internada en ese sanatorio desde el día anterior, ya que habían extraviado los papeles de internación, por lo tanto tampoco sabía qué medicamentos me habían suministrado el día viernes.*"

Que agrega que el sábado 26, alrededor de las 16 hs., le informa a una enfermera que estaba con contracciones *“cada 5 minutos”*; no obstante la respuesta fue *“... el trabajo de parto es largo, esto recién empieza.”*

Que indica que continuó con contracciones más seguidas y, pese a que la persona que la acompañaba avisó reiteradamente a las enfermeras, nadie la asistió.

Que ello ocasionó que el parto comenzara *“en el trayecto del baño a la cama”* de la habitación compartida en la que estaba y así relata: *“... llegó la partera y con mi acompañante me llevaron a la cama, en el trayecto del baño a la cama estaba dando a luz pero la partera decía que no, que era la bolsa y mi acompañante le informa que era la cabeza del bebé. En ese momento me acuestan en la cama y el bebé nace, lo envolvieron con las sábanas que yo había estado usando hasta ese momento porque no llegaron a preparar lo necesario para el nacimiento...”*

Que, finalmente, la interesada señala en su reclamo *“... afortunadamente, tanto el bebé como yo, hasta el momento nos encontramos en buen estado de salud pero solicitamos su intervención para que estos malos tratos no vuelvan a suceder con otras personas.”*

Que, en virtud de lo expuesto, y con carácter previo a dar cuenta del trámite seguido en esta actuación, resulta del caso mencionar que el Defensor del Pueblo de la Nación (DPN) 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 ONG's vinculadas a la temática.

Que en cuanto al trámite en sí de la actuación, esta Institución cursó notas al SANATORIO GUEMES, a la OSUTHGRA y a la SSS.

Que el citado Sanatorio da cuenta en su respuesta de la atención médica que recibió la paciente García, aclarando que fue controlada regularmente, aunque confirma que *"... previo a la llegada del camillero y siendo las 17:20 hs, asistió el parto en la habitación la partera."*

Que OSUTHGRA, pese a "declinar" la competencia de la Defensoría, informa que había solicitado el "descargo correspondiente" al Sanatorio Güemes.

Que la SSS indica en su contestación que, en el trámite del Expte N° 243.822/13 SSSALUD sobre *"presunta violencia obstétrica"*, se había realizado, junto con la CONSAVIG, una Auditoría en el SANATORIO GUEMES y remitió copia del Informe elaborado, para cuya realización se tuvo en cuenta, en primer lugar, el reclamo presentado por la señora García ante esta Institución y una entrevista telefónica realizada posteriormente con ella.

Que también se consideró *"... el descargo realizado por la institución, la historia clínica de la denunciante, la historia clínica de su hijo, la historia clínica de otras 28 mujeres internadas durante el mismo período de internación de la denunciante, el registro de ingreso y egresos del personal médico, obstétricas y enfermeras del servicio durante los días de internación de la denunciante, el libro de quejas suministrado por la institución con reclamos en los tres meses anteriores a la fecha de la auditoría, la observación directa de las instalaciones, entrevistas con el personal médico, realizadas el día 4 de diciembre y entrevistas con las autoridades del sanatorio, realizadas el 4, 18 y 31 de diciembre. Asimismo, se contó con acceso a algunos protocolos de atención y modelos de formularios e historias clínicas, anexadas al expediente como material ampliatorio*

e información general sobre la atención obstétrica en el sanatorio provista por medio del formulario de auditoría.”

Que en el Informe se indica “... A partir de la documentación considerada, **la auditoría ha podido establecer hechos de violencia obstétrica en la atención de la denunciante. Asimismo, ha detectado graves irregularidades en el manejo del caso en cuestión, y condiciones preocupantes, tanto en la atención de la denunciante como en las condiciones generales de atención que se encuadran bajo la definición de violencia obstétrica provista en la ley 26485, según la cual, 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, en primer lugar, el equipo auditor destaca el objetivo de la denunciante, en cuanto queda claro que la denuncia la efectúa en un intento por evitar que otras mujeres atravesasen situaciones similares a las vividas por ella. Así, se menciona “... *la mujer carecía de intereses y motivaciones para ofrecer una versión falsa de lo sucedido durante su internación. La mujer no obtendrá de su denuncia ningún tipo de rédito personal o económico, y fueron muchas las dificultades que debió superar para efectuar la denuncia (un hijo recién nacido, una familia con tres niños pequeños a su cargo, el traslado desde su domicilio en San Miguel). En estas condiciones, es destacable su marcado interés por realizar la denuncia. En efecto, la denunciante se presentó en la Defensoría del Pueblo de la Nación el día siguiente del alta sanatorial a denunciar el maltrato recibido.*”

Que, posteriormente, la Auditoría informa respecto del análisis realizado sobre la Historia Clínica de la señora García, la de su hijo recién nacido y la de otras mujeres que se hallaban internadas durante el mismo período que la denunciante.

Que de dicho análisis pueden destacarse las siguientes consideraciones: *“... Ninguna de las historias clínicas se encuentra completa ni tiene sus hojas foliadas. De manera sistemática, los controles médicos realizados diariamente omiten la hora en que fueron realizados. Las hojas se encuentran ordenadas de manera diversa: el orden no es el mismo en todas las historias clínicas y el resultado es que las historias clínicas no mantienen un orden lineal. Es común encontrar hojas intercaladas con anotaciones antedatadas... .. En muchos casos, las anotaciones firmadas y selladas por los y las profesionales, ya sean médicas/os o personal de enfermería, no coinciden con los registros de ingreso y egreso de personal. Es así que hay profesionales que aparecen firmando en horarios en los que aparentemente se encontraban ausentes y profesionales cuyas hojas de ingreso y egreso no fueron entregadas a las auditoras.”*

Que respecto de la Historia Clínica de la denunciante, se advierte: *“...A pesar de que la mujer estuvo consciente durante todo el período de admisión e internación, el formulario de consentimiento informado no sólo no aparece firmado por ella, sino que fue firmado por su cónyuge. De esta manera, la profesional interviniente delegó en la pareja de la mujer la potestad personal e intransferible reconocida en la ley 26.529 de dar o negar su consentimiento para las intervenciones médicas relativas a su atención. El hecho de que otra de las 29 historias clínicas relevadas se haya reproducido este mismo hecho muestra que esta es una práctica habitual y no un mero error casual en la toma del consentimiento informado.”*

Que, por otra parte, se señala *“... mientras que la denunciante refiere un práctico abandono de persona en la institución, la historia clínica refiere un control casi horario desde el momento de internación hasta el momento del parto. Si tal control hubiera tenido lugar, resultaría muy difícil explicar por qué motivo la mujer no fue llevada a tiempo a la sala de partos.”*

Que otra materia de análisis por parte de la Auditoría fue el *“libro de quejas”*, del cual surgen denuncias vinculadas con el maltrato, la desatención, la falta de personal y, en menor medida, las amenazas e intimidaciones para que las afectadas no formularan una denuncia formal ante los organismos competentes.

Que particularmente se informó *“... Se relevaron 190 quejas realizadas entre el 4 de septiembre del 2013 y el 28 de noviembre del 2013... Los motivos más frecuentes de queja, en todos los rubros, fueron largas esperas (en la atención y la obtención de turnos y prestaciones) 27,7%, malos tratos 21,3%, mala calidad de la atención 22,2% y cancelación de turnos 10.8%.”*

Que, respecto del maltrato, las denuncias involucran tanto al personal administrativo y de seguridad, como también a los médicos y enfermeros; y se hace referencia, no sólo a malos modos o descortesía, sino también a agresiones verbales o comentarios discriminatorios.

Que surge del análisis de las quejas que es recurrente la mención al Servicio de Guardia y, al respecto, se menciona la excesiva demora en la atención de los pacientes. Así se indica: *“...Se han reportado en guardia situaciones en las que había más de 60 personas esperando y no más de tres médicos atendiendo, un orden arbitrario de atención, el menosprecio ante los padecimientos de los pacientes, una mala atención médica, e incluso, pacientes que se retiraron sin ser atendidos.”*

Que respecto de la falta de personal, cabe mencionar que durante la internación de la denunciante se constató que hubo dos enfermeras para atender las 34 camas del servicio.

Que según las normativas del Ministerio de Salud de la Nación la cantidad mínima de personal de enfermería para la atención de camas es de una (1) enfermera cada doce (12) pacientes de internación conjunta, una (1) enfermera cada seis (6) pacientes en recuperación de posparto, una (1) cada dos pacientes en parto y una (1) enfermera por cada paciente en sala de partos.

Que refiere el equipo auditor “... la ausencia total de enfermeras, o la presencia de sólo una o dos enfermeras en el piso resulta insuficiente para garantizar una atención adecuada a las necesidades de salud de las personas internadas, como se hizo evidente en el caso analizado.”

Que por otra parte, la Auditoría da cuenta del recorrido efectuado en el Sanatorio Güemes y, en consecuencia, informa “...se encuentra transitando un proceso de modernización que incluye un proyecto de refacción y ampliación edilicia, la renovación de equipamiento, la digitalización de las historias clínicas, la informatización de los sistemas administrativos, la minimización del uso de papel y la incorporación de un sistema de calidad ISO 9000.”

Que en cuanto a las conclusiones de la Auditoría, en primer lugar se indica: “puede afirmarse que la mujer fue víctima de violencia obstétrica durante su atención en el Sanatorio Güemes... .. se le negó a la mujer una atención rápida y respetuosa en guardia... .. hubo una demora inadmisibles entre la orden de internación y el momento de internación efectiva que, en sí misma evidencia un trato deshumanizado y una falta de consideración por el tiempo y las necesidades de la mujer.”

Que durante su internación la paciente no fue atendida adecuadamente, ni fue trasladada a tiempo al quirófano, motivando ello que el parto se llevara a cabo en la habitación.

Que en cuanto a la atención obstétrica en general, la Auditoría concluye “... el análisis de las historias clínicas muestra una tendencia a la sobremedicalización del parto, con una marcada tendencia a considerar el parto invariablemente como una emergencia médica, el uso rutinario de monitoreo fetal, una elevada tasa de episiotomías a mujeres nulíparas y una elevada tasa de inducción artificial del parto mediante el uso de ocitocina o rompimiento artificial de membranas –prácticas desaconsejadas en la Guía para la atención del parto normal.”

Que además dan cuenta del *“incumplimiento sistemático en la toma del consentimiento informado, el registro de las huellas plantares de los recién nacidos para su identificación y el registro de información médica en las historias clínicas según lo establecido en la ley 26.529.”*

Que, por último, se hace especial mención a la falta de personal registrada no sólo en el Servicio de Obstetricia, como también las deficiencias en el sistema de turnos, la sobrecarga de pacientes en los consultorios y Guardia. Al respecto agregan *“... es probable que los problemas encontrados en las historias clínicas y las posibles deficiencias en las condiciones de seguridad del registro electrónico afectan también a todos los pacientes y usuarios de la institución, y no solo a las pacientes obstétricas. No queda claro que la institución pueda garantizar el cumplimiento de los términos de la ley 26.529 en relación con el registro de los datos clínicos y personales de los pacientes ni el derecho a decidir autónomamente sobre el cuidado de su salud manifestando su consentimiento o rechazo informado a cualquier tratamiento propuesto.”*

Que, en virtud lo expuesto, el Equipo Auditor recomienda al Sanatorio Güemes que *“...elabore un plan de acciones a corto y mediano plazo para garantizar el goce efectivo de los derechos enunciados en las leyes 26.485, 25.929 y 26.529 y la normativa relacionada. La institución deberá presentar dicho plan en el plazo de un mes e informar semestralmente a la Superintendencia sobre los avances logrados en el desarrollo del plan propuesto.”*

Que las acciones *“deberán comprender, pero no limitarse a:*

- 1.- La contratación de personal de enfermería que asegure la presencia en todos los turnos de la cantidad mínima de enfermeras requerida en la Guía para la atención del parto normal en maternidades centradas en la familia del Ministerio de Salud de la Nación.*
- 2.- La habilitación de acompañantes en el quirófano en los términos establecidos en la ley 25.929.*

3.- *El restablecimiento inmediato del contacto entre madre e hijo después de la realización de los controles neonatales cuando el recién nacido no requiera cuidados especiales.*

4.- *La incorporación de la técnica del AMEU para la atención postaborto, con la correspondiente capacitación del personal, de acuerdo con lo establecido en la Guía para el mejoramiento de la de atención postaborto del Ministerio de Salud de la Nación.*

5.- *La presentación en lugares visibles, preferentemente en las salas de recepción y espera y en la página web institucional, de 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.*

6.- *La capacitación del personal, tanto de salud como administrativo, en materia de derechos humanos, derechos de las y los pacientes y parto respetado, con el fin de garantizar un tratamiento respetuoso del nacimiento, en los términos que establece la ley 25.929.*

7.- *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 quejas y reclamos.”*

Que además, y considerando el proceso de renovación, el Equipo Auditor solicita al Sanatorio que en el plazo de un mes informe a la Superintendencia sobre: el plantel de recursos humanos (en relación a servicios y cantidad de pacientes), el sistema para la solicitud de turnos (especificando la modalidad de funcionamiento), el proceso de digitalización de la historia clínica (conforme las previsiones de la ley 26.529) y los cambios planificados en la estructura y mobiliario.

Que corresponde aclarar en esta instancia que el Defensor del Pueblo de la Nación no interviene ante los reclamos de “violencia obstétrica”

considerando la praxis médica, sino que intenta determinar ***cuáles son aquellas prácticas naturalizadas en los establecimientos asistenciales que conllevan una carga de violencia hacia la mujer embarazada***, las cuales ameritan ser consideradas, revisadas y, en tal caso, modificadas por el equipo de salud.

Que la presente investigación es producto de un trabajo en equipo con el objetivo común de *hacer visible la problemática de la violencia obstétrica* y, consecuentemente, *empoderar a las mujeres sobre sus derechos* en el proceso de embarazo, parto y post parto.

Que la difusión de esos derechos resulta fundamental, ya que existen *“prácticas que encuadran en V.O.”* que también están naturalizadas por las propias mujeres.

Que sólo a partir del conocimiento de un derecho se podrá reclamar por él.

Que los derechos en esta materia están garantizados por 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*, en virtud de que incorpora la *violencia obstétrica* como un tipo de violencia institucional hacia las mujeres (art. 6, inc. c.)

Que, asimismo, cabe mencionar el marco de protección que establecen la Ley N° 25.929 de Parto Humanizado y la Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente.

Que, además, 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, por su parte, 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, entre ellas, 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 es misión del Defensor del Pueblo de la Nación proteger los derechos humanos de las personas afectadas, velando por el cumplimiento de la normativa vigente en esta materia.

Que resulta procedente considerar el Informe de Auditoría previamente reseñado, a los fines de que –en este caso, el SANATORIO GUEMES-, revise y modifique las deficiencias detectadas, optimizando la atención de las mujeres en situación de parto, parto y post parto.

Que, a tales fines, se estima procedente **exhortar** al Sanatorio Güemes -en su carácter de prestador de la obra social OSUTHGRA- que arbitre las

medidas necesarias para revisar y modificar aquellas prácticas y condiciones que encuadran bajo la definición de violencia obstétrica prevista en la Ley 26485, siguiendo para ello las recomendaciones formuladas por el equipo auditor que constan en la presente resolución.

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 Sanatorio Güemes.

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 la obra social OSUTHGRA 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 Sanatorio Güemes -en su calidad de prestador de la Obra Social de la Unión de Trabajadores del Turismo, Hoteleros y Gastronómicos de la República Argentina (OSUTHGRA)- que arbitre las medidas necesarias para revisar y modificar aquellas prácticas y condiciones que encuadran bajo la

definición de *violencia obstétrica* provista en la Ley 26.485, siguiendo para ello las recomendaciones contenidas en el Informe de Auditoría que constan en la presente resolución.

ARTICULO 2º: 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 Sanatorio Güemes.

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 de la obra social OSUTHGRA 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 N° 00021/2014