

BUENOS AIRES, 11 de agosto de 2015

VISTO la actuación N° 20/15, caratulada: “ABMC, sobre presunta violencia obstétrica”; y

CONSIDERANDO:

Que la señora AB solicitó la intervención del DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN ante el SANATORIO DE LA TRINIDAD MITRE, debido a los malos tratos que habría recibido en ocasión del parto de su hija, durante su internación en el Servicio de Neonatología, y en consultas médicas posteriores.

Que, según señala en su presentación, la mañana del 22 de diciembre de 2013 se presentó en la Guardia del citado Sanatorio debido al inicio de su trabajo de parto.

Que allí se anoticia de que el Dr. RB, médico obstetra con quien se atendió durante todo su embarazo, “...se encontraba de viaje”.

Que tampoco se encontraba el profesional designado por éste para reemplazarlo, su sobrino el obstetra Dr. LB, quien trabaja en la misma clínica.

Que la Obstetra de guardia le informa que la atenderá la profesional del turno siguiente, Dra. IA, quien aún no había llegado, retirándose ésta por haber finalizado el suyo.

Que, frente a esta situación, refiere: “Así quedé internada en esta clínica donde no había un obstetra disponible en caso de que mi salud o la de mi hija se complicara, lo cual me generó mucha angustia”.

Que le administraron oxitocina a pesar de haberle explicitado su negativa al respecto a las Parteras.

Que la Obstetra que asistió su parto “...apenas me dijo su nombre...” y “...casi no me dirigió la palabra durante todo el expulsivo, mostrando desinterés por mi persona...”.

Que le practicó una episiotomía, procedimiento quirúrgico con el que no estaba de acuerdo, habiéndoselo manifestado previamente a su Obstetra de cabecera, dato que éste no consignó en su historia clínica para que pudiera ser observado.

Que la afectada describe que “...dado que me habían aplicado la anestesia epidural, no lo sentí... ...Observé que la Dra. IA se preparaba para suturarme y le pregunté si me había realizado una episiotomía, a lo que contestó que sí. A pesar de que yo estaba disconforme y sorprendida, no me animé a cuestionar su decisión o quejarme por la falta de consentimiento de dicha práctica, porque la doctora se había mostrado tan parca e indiferente que yo supuse que estaba de mal humor y francamente tuve miedo de que me suturase mal”.

Que, tres días después del parto, refiere: “...estando yo en mi casa, mientras observaba el estado de los puntos de la episiotomía, descubrí con horror que había un pedazo de gasa asomando de mi vagina. Al retirarla, un intenso olor a podrido me impactó y me descompuso. Al mismo tiempo, un flujo amarronado y nauseabundo salió por mi vagina”.

Que, continúa, “Temiendo una posible infección, recurrí a la Guardia Ginecológica del Sanatorio de la Trinidad Mitre, a donde llegué alrededor de las 10:00 am, conmocionada y en llanto. Allí tuve que esperar más de una hora para que me atiendan, a pesar de no haber ningún otro paciente en la sala de espera, dado que los dos médicos de turno (un hombre y una mujer), estaban conversando a puertas abiertas con una visitadora médica sobre sus planes para las vacaciones de verano... ...Cuando finalmente me hicieron pasar y les expliqué

el motivo de mi consulta, me dijeron que deje de llorar, que 'estas cosas pasaban todo el tiempo', que no era nada grave y que no me iba a pasar nada. Este intento por minimizar lo ocurrido me hizo sentir humillada”.

Que agrega que “Como consecuencia de lo ocurrido, perdí toda la mañana en la guardia y para cuando por fin pude ir a Neonatología, ya había terminado el horario de visitas y no me dejaron ingresar a ver a mi hija. No encuentro palabras para describir la angustia que esto me produjo. Lloré hasta que se hicieron las 15:00 hs. y pude entrar a verla en el turno tarde”.

Que, asimismo, señala que, en la primera consulta posterior al parto (30/12/2013) con el Dr. RB: “Al relatarle lo ocurrido con la gasa, me contestó que estas cosas pasan todo el tiempo... ...Cuando le pregunté cómo podía haber quedado una gasa adentro de mi vagina, me explicó que se mete para formar un tapón y poder coser y a veces los obstetras olvidan sacarla”.

Que, en la última consulta post parto (27/01/2013), dice: “Le pedí que revisase la cicatriz de la episiotomía porque la veía rara, parecía que había un pedazo de tejido en la entrada de mi vagina y quería saber si era parte del proceso normal de cicatrización...”, obteniendo como respuesta que “...ese aspecto extraño que yo veía era la nueva imagen de mi vagina...”.

Que, dos meses después, “... sentía molestias en la entrada de mi vagina al realizar movimientos sencillos como agacharme o caminar. Tener relaciones sexuales era simplemente algo impensable siendo que los movimientos y roces de la vida cotidiana me provocaban dolor, ardor y sangrado”.

Que, por tal motivo, concurrió nuevamente a la Guardia Ginecológica (25/02/2013), donde -según refiere- el profesional de turno: “Me respondió abriendo de par en par la puerta del consultorio y diciéndome de mala manera que me vaya, que yo estaba bien y que no debería haber ido a la guardia por algo así,

y que si tenía preguntas vaya con mi médico, pero que no vuelva a la guardia. Me retiré tan preocupada como había llegado y sumamente enojada por la falta de atención, por lo cual decidí no volver a atenderme de ninguna manera en el Sanatorio de la Trinidad Mitre”.

Que, en abril de 2014, es decir cuatro meses luego del nacimiento de su hija, y un mes y medio después de la última consulta en la guardia, recurre a la Ginecóloga con la que se atendía antes del embarazo, que trabaja en otro Centro de Salud, quien le explicó que *“...el sangrado correspondía a ese pedazo de tejido que yo había observado en la entrada de mi vagina varios meses atrás, y que eran **dos granulomas de más de 1 cm cada uno...**”*

Que, de acuerdo a sus dichos, *“...gracias a una intervención realizada por mi ginecóloga, pasados los seis meses después del parto pude deshacerme de los granulomas y comenzar el proceso de cicatrización final que me permitiese llevar una vida normal”.*

Que, en relación a la internación de su hija en el Servicio de Neonatología, hecho que tuvo lugar del 22/12/2013 al 27/12/2013, manifiesta: *“... preguntamos reiteradas veces por qué seguía internada y las respuestas fueron variando según el día y el Neonatólogo de turno: ...que tenía que mantenerse en observación... ...que no regulaba bien su temperatura... ...que era ‘una succionadora lenta’... ...que había disminuido de peso...”.*

Que, continúa, *“...ninguno de los motivos para continuar la internación de mi hija, que nos dijeron de manera verbal los respectivos Neonatólogos de guardia de esa semana, aparece por escrito en la historia clínica, lo cual como mínimo es una irregularidad que alimenta mi sospecha de que la internación de mi hija fue prolongada deliberadamente sin fundamento médico”.*

Que, además, no recibió apoyo “...para establecer una lactancia materna correcta y, mucho menos, exclusiva”.

Que, sobre esta cuestión, indica: “...ninguna de las personas que trabajan en el Servicio de Neonatología se tomó la molestia de evaluar la succión de mi hija en mi pecho... ...no me proveyeron ningún tipo de asesoramiento... ...tenía la oportunidad de darle el pecho sólo dos veces al día (turno mañana y turno tarde de Neonatología respectivamente), y sólo si tenía la suerte de que no la hubieran alimentado con leche de fórmula previamente, en cuyo caso me hacían esperar las 3 horas reglamentarias para volver a alimentarla”.

Que, por último, menciona que los horarios de visita de Neonatología fueron “...extremadamente restrictivos, permitiendo el acceso sólo en algunos horarios pre-establecidos y no continuo, dificultando el contacto entre madre y bebé ... Más aún, los mismos no se respetaban, de modo que, en muchas ocasiones, los padres debíamos esperar hasta una hora para entrar, perdiendo un tercio del tiempo permitido por el Sanatorio para estar con nuestros hijos, contribuyendo a aumentar nuestro nivel de estrés y complicar nuestra vida laboral y personal...”.

Que, en virtud de lo expuesto, esta Institución solicitó informes al nosocomio involucrado y a OSDE, solicitando la intervención de la SSSALUD.

Que el SANATORIO DE LA TRINIDAD MITRE se limitó a contestar que “...solicitó la Historia Clínica de la sra. Alonso y el descargo del profesional interviniente...”.

Que OSDE, en su respuesta, informó que tomó conocimiento de los hechos denunciados a partir de la nota que le envió esta Institución.

Que, por su parte, la SSSALUD indicó en su contestación que, en el trámite del **Expediente N°** **SSSALUD** sobre “presunta violencia

obstétrica”, había realizado una **Auditoría** en el SANATORIO DE LA TRINIDAD MITRE, y remitió copia del Informe elaborado el 25/06/2015, para cuya realización se tuvo en cuenta, en primer lugar, el reclamo presentado por la interesada ante esta Institución.

Que también se consideró: “... formulario (de Auditoría) completo; Historia Clínica de la paciente; resumen de Historia Clínica y Epicrisis de la internación del bebé en Neonatología; descargo de parte del Dr. B; descargo de la médica IAi; descargo del Jefe del Servicio de Neonatología Dr. FM; reglamento de la Nursery; folleto explicativo de cuidados iniciales del recién nacido, y lactancia; instructivo para el manejo de defunciones fetales; Manual de Normas y Procedimientos en Obstetricia y Ginecología; programa del curso de preparto; listado de los médicos y obstétricas que tomaron y dejaron la Guardia el día de los hechos denunciados; fotos de la recepción de la Guardia, consultorios de Guardia, salas de parto, quirófanos, Neonatología y recepción neonatal en sala de partos”.

Que, en su Informe, el Equipo Auditor destacó lo siguiente:

- *El Sanatorio de la Trinidad Mitre está bien organizado y tiene un staff médico acorde a las necesidades.*
- *Trabajan con Obras Sociales y Sistemas de Medicina Prepaga, cuyos prestadores no son del staff permanente de la institución, por lo que ellos no pueden tener un control acerca de las conductas obstétricas de esos profesionales.*
- *En el caso que nos ocupa, todos los profesionales fueron del staff permanente.*
- *El Dr. B, denunciado, no estaba en el momento del parto, pero a pesar de eso, profesionales de su equipo resolvieron la atención del parto de la señora. AB.*

- *El Dr. B refiere que no hay constancia de la presencia de una gasa que la señora A refiere, y explica que a ningún profesional se le ocurriría decir que “...olvidar una gasa es algo común y que pasa todo el tiempo”.*
- *En cuanto al granuloma, refiere que es una complicación menor, producto de una reacción al tipo de sutura, que es de fácil resolución y sin secuelas.*
- *De acuerdo a la información brindada, queda comprobado que nunca el Servicio de Obstetricia se queda sin médico responsable como lo manifestó la señora A. Se acompaña el listado de profesionales que estaban de guardia ese día y los que tomaron la guardia al día siguiente.*
- *No tienen Banco de Partos.*
- *No hay carteles que informen los derechos de las mujeres en el momento del parto.*
- *No hay carteles informativos de cómo la mujer puede denunciar un caso de violencia obstétrica.*
- *No hay información visible acerca del curso de preparación para el parto.*
- *No se entrega información de los cuidados post parto a las pacientes.*

Que, del conjunto de la información recabada, el Equipo Auditor concluyó que *“...la Auditoría no ha podido establecer la existencia de violencia obstétrica en la atención de la denunciante, debido a que no cuenta con las competencias y los medios probatorios necesarios para tal fin...”*.

Que, sin embargo, advirtió que *“...la institución debe poner al alcance de toda mujer, información de cuáles son sus derechos y cuál es la forma de denunciarlos, así como también tener la posibilidad de elegir la forma de dar a luz, utilizando por ejemplo el banco de partos”*.

Que, como resultado de la Auditoría y en función de las deficiencias detectadas, el Equipo Auditor formuló una serie de RECOMENDACIONES a seguir en el nosocomio *“... a fin de controlar el efectivo cumplimiento de la normativa legal vigente y de las observaciones efectuadas”*.

Que así sugirió la adopción de medidas tendientes a:

“La incorporación de personal esencialmente capacitado para resolver conflictos y tratar los reclamos y quejas de las usuarias y sus familias de manera respetuosa y acorde a derecho.

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. 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/areas-tematicas/violencia-de-genero/denuncia-de-la-violencia-obstetrica-modelos-e-instructivo.aspx>

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 25.929.

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.

La incorporación de infraestructura y mobiliario que aseguren: 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”.

Que, por último, el Equipo Auditor señaló que “...la institución deberá mostrar, en el transcurso de un año, una disminución significativa en la tasa de cesáreas realizadas, en el manejo activo del parto, y en la realización de episiotomías innecesarias”.

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 (SSSALUD), 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 cabe aclarar que la intervención ante las denuncias de presunta violencia obstétrica no se centra en la praxis médica, sino que se intenta determinar **cuáles son aquellas prácticas naturalizadas en los**

establecimientos asistenciales que conllevan maltrato y 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 ello en atención a lo previsto por la Ley N° 26.485 (art. 6, inc. c) de "Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en todos los ámbitos que desarrollen sus Relaciones Interpersonales", que 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, asimismo, cabe destacar 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, la ORGANIZACIÓN 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 es misión del DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN contribuir a preservar los derechos que consagran la Constitución Nacional y las leyes que

rigen en la materia y, en su calidad de colaborador crítico, proceder a formalizar los señalamientos necesarios, de modo que las autoridades puedan corregir las situaciones disfuncionales que se advirtieron.

Que, en virtud de todo lo expuesto -y más allá de que el Equipo Auditor de la SSSALUD no haya podido determinar, en este caso, que hubiera mediado violencia obstétrica-, resulta procedente que el SANATORIO DE LA TRINIDAD MITRE considere las observaciones planteadas por aquél, con el objeto de que revise y modifique las deficiencias detectadas, optimizando la atención de las mujeres en situación de parto, parto y postparto, garantizando así el cumplimiento efectivo de la normativa vigente.

Que, a tales fines, se estima procedente **exhortar** al SANATORIO DE LA TRINIDAD MITRE a que arbitre las medidas necesarias para dar curso a las RECOMENDACIONES que constan en el Informe de Auditoría de la SSSALUD, 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 y garantizar 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 OSDE 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, la autorización conferida por los 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 N° 01/2014, del 23 de abril de 2014.

Por ello,

EL SECRETARIO GENERAL DEL
DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACION

RESUELVE:

ARTICULO 1º: Exhortar al SANATORIO DE LA TRINIDAD MITRE a que arbitre las medidas necesarias para implementar las RECOMENDACIONES que constan en el Informe de Auditoría de fecha 25/06/2015 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 supervisar y garantizar -a corto, mediano y largo plazo- el cumplimiento de las recomendaciones formuladas al SANATORIO DE LA TRINIDAD MITRE.

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 OSDE 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° 41/2015