

Voces: VIOLENCIA DE GÉNERO - DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS - PROFESIONALES DE LA MEDICINA - EMBARAZO - PARTO - DISCRIMINACIÓN CONTRA LA MUJER - HOSPITALES Y SANATORIOS - PRESTACIONES MÉDICAS

Título: Violencia obstétrica es violencia de género

Autor: Prigoshin, Perla

Fecha: 24-oct-2016

Cita: MJ-DOC-10349-AR | MJD10349

Producto: MJ,SYD

Sumario: *I. Nociones preliminares. II. Violencia obstétrica: concepto y alcance. III. La labor de la CONSAVIG.*

Por Perla Prigoshin (*)

I. NOCIONES PRELIMINARES

La «violencia» puede ser definida como 'el uso de una fuerza abierta u oculta con el fin de obtener de un individuo o grupo lo que no se desea hacer'. Esta definición amplia de violencia incluye la vulneración de los derechos a la libertad, a la integridad personal, a la salud, etc., impidiéndole al ser humano el pleno goce de sus derechos civiles, sociales, económicos y culturales. En ese sentido, la violencia es una noción que se encuentra estrechamente vinculada al concepto de poder, entendiéndose que toda situación de violencia es una situación de asimetría de poder.

Pero ¿de qué estamos hablando cuando hablamos de «violencia de género»? La «violencia contra la mujer» es definida, tanto en el derecho internacional como en el derecho interno, como 'cualquier conducta, acción u omisión, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado'. Tanto es así que, en el derecho interno, la Ley 26.485 de «Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los Ámbitos en que desarrollen sus Relaciones Interpersonales», en su art. 4, establece lo siguiente: «... se entiende por violencia contra las mujeres toda conducta, acción u omisión, que de manera directa o indirecta, tanto en el ámbito público como en el privado, basada en una relación desigual de poder, afecte su vida, libertad, dignidad, integridad física, psicológica, sexual, económica o patrimonial, como así también su seguridad personal. Quedan comprendidas las perpetradas desde el Estado o por sus agentes». Es menester resaltar que se considera

«violencia indirecta», a los efectos de la presente ley, «toda conducta, acción, omisión, disposición, criterio o práctica discriminatoria que ponga a la mujer en desventaja en relación al varón».

De la lectura de la norma citada, se desprende entonces que, para que se pueda configurar una violencia de género, esta tiene que ser generada desde un hombre hacia una mujer por el hecho de ser mujer; es decir que está basada en una asimetría de poder.

La Ley de Protección Integral conceptualiza cinco tipos de violencia contra las mujeres en su art. 5: «física, psicológica, sexual, económica o patrimonial y simbólica», los que, conforme al ámbito en el que se produzcan, pueden configurar seis modalidades de violencia: doméstica, institucional, laboral, o contra la libertad reproductiva, obstétrica y mediática.

II. VIOLENCIA OBSTÉTRICA: CONCEPTO Y ALCANCE

La violencia obstétrica es entonces una modalidad de violencia de género. La norma en análisis la define del siguiente modo: «... 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».

Conviene aquí dejar en claro el alcance del concepto «personal de salud», entendiéndose por él a los siguientes: todo el personal que trabaja en un servicio de asistencia sanitaria, tanto profesionales (médicos/as, trabajadores/as sociales, psicólogos/as), como colaboradores (mucamas/os, camilleros/as, personal administrativo, etc.); también el personal de los servicios públicos o privados, que operen en los centros de salud; quienes trabajan en los cuerpos médicos forenses de los ámbitos provinciales, municipales o nacionales; aquellos que prestan servicios de perito legista en forma particular; y quienes trabajan como médicos laborales internos de las empresas u organismos del Estado. Es importante destacar que la Ley 26.485 es aplicable en los tres subsistemas de salud: el sistema público, el sistema privado de las empresas de medicina prepaga y el sistema de la seguridad social de las obras sociales.

Cabe -asimismo- señalar que la violencia obstétrica es contemplada por tres normas de nuestro ordenamiento jurídico: 1. la precitada Ley 26.485 de Protección Integral; 2. la Ley 25.929 de Parto Respetado; y 3. la Ley 26.529 de Derechos del Paciente. Es decir que cuando no se cumple con los preceptos establecidos por la Ley de Parto Respetado, también se está incurriendo en una violencia obstétrica. La mujer es la protagonista del parto, y la ley le reconoce tres derechos fundamentales: a ser informada, a ser respetada y a ser considerada sana. Tiene el derecho a elegir el lugar y el proceso de parto, el acompañamiento, la posición, la analgesia, deambulación, libertad de movimiento, y contacto inmediato con el recién nacido.

Desde una perspectiva de género, resulta central el análisis del control continuo de la sexualidad y la reproducción al que se ven sometidas las mujeres. En este sentido, Tamayo señala «la histórica y sistemática oposición de las jerarquías en el poder al reconocimiento de derechos y libertades en las esferas de la sexualidad y la reproducción puede ser observada en las más diversas modalidades» (1).

A su vez, Luis Villanueva Egan, director del Hospital de la Mujer del Distrito Federal de México, da cuenta de las conductas más comunes que ocurren durante la atención obstétrica, y lo dice así: «Durante la atención institucional del parto, la violación a los derechos humanos y

reproductivos de las mujeres va desde engaños, burlas, ironías, insultos, amenazas, humillaciones, manipulación de la información, y negación al tratamiento sin referir a otros servicios para recibir asistencia oportuna, aplazamiento de la atención médica urgente, indiferencia frente a sus solicitudes o reclamos, no consultarlas o no informarlas sobre las decisiones que se van tomando en el curso del trabajo de parto, utilizarlas como recurso didáctico sin ningún respeto a la dignidad humana, el manejo del dolor durante el trabajo de parto como castigo y la coacción para obtener "su consentimiento" hasta formas en las que es posible constatar que se ha causado daño deliberado a la salud de la afectada, o bien se ha incurrido en una violación aún más grave a sus derechos» (2). Se trata -entonces- de prácticas naturalizadas en la cotidianidad de las instituciones de salud, derivadas de considerar los saberes médicos hegemónicos como superiores e incuestionables.

En este aspecto, me parece importante realizar algunos señalamientos. En primer lugar, cuando hablamos de violencia obstétrica, no nos referimos únicamente a la que puede ocurrir durante el parto, sino que se debe incluir también a la que se produce durante el embarazo, el posparto, y la atención posaborto, ya sea que este se haya producido de manera espontánea o inducida.

En segundo término, la violencia obstétrica no es equivalente a la violencia institucional. Un parto en un hospital o en una clínica no es en sí mismo violento ni implica necesariamente una violencia, de la misma manera que un parto fuera de este contexto -como puede ser el domiciliario- no garantiza un parto sin violencia.

Finalmente, hay que distinguir la «violencia obstétrica» de lo que comúnmente se conoce como «mala praxis». Por supuesto que hay casos en los que ambos conceptos confluyen, y ello da lugar a una violencia obstétrica generadora de responsabilidad civil, pero esto no necesariamente es así. La violencia obstétrica es estructural en el sistema de salud.

III. LA LABOR DE LA CONSAVIG

Como consecuencia de la vulneración de los derechos de las mujeres, el desafío actual es construir un marco normativo sancionatorio. Con este fin, en febrero de 2011, el Poder Ejecutivo Nacional a través del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación, mediante la Res. 120, decidió la creación de la CONSAVIG (Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la Elaboración de Sanciones de la Violencia de Género). La tarea de la CONSAVIG es trabajar en el ámbito nacional, con las provincias, para coordinar acciones que contribuyan al diseño de sanciones contra la violencia de género, entendiendo que la sanción debe ser una medida reparadora para las víctimas.

Así, debe entenderse que la «protección integral contra la violencia de género» por parte del Estado argentino significa la introducción de políticas públicas con el fin de mejorar la inclusión social de las mujeres, y de esta manera, adecuar nuestra legislación a los compromisos asumidos por el Estado nacional con organismos internacionales en materia de investigación, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres.

Desde la CONSAVIG, consideramos imprescindible la detección y sanción de los hechos de violencia obstétrica para promover estrategias de intervención que mejoren la atención del embarazo, parto y posparto, ya sea a las mujeres como a los recién nacidos/as. Por ello, creamos un mecanismo de actuaciones institucionales, mediante una denominada «mesa de trabajo», con la finalidad de recibir los reclamos por hechos de violencia obstétrica vividos por

mujeres de cualquier punto del país y con el fin, incluso, de tramitar dichos reclamos. Esta «mesa de trabajo» está integrada por representantes de diversos organismos gubernamentales, que se mencionan a continuación: la Defensoría del Pueblo de la Nación, la Superintendencia de Servicios de Salud, el Ministerio de Salud de la Nación, y el Instituto Nacional contra la Discriminación, la Xenofobia y el Racismo.

Esta articulación que realiza la CONSAVIG con los organismos multidisciplinarios que integran la «mesa de trabajo» permite realizar un trámite coordinado de la denuncia y su seguimiento a fin de evitar la revictimización de las mujeres (3). Es necesario destacar que hasta ahora todas las denuncias recibidas -fundamentalmente- se realizaron con el fin solidario de evitar que en el futuro otras mujeres pasen por lo mismo. No se han solicitado resarcimientos económicos.

No solamente las mujeres que concurren a las instituciones de salud deben saber que tienen el derecho a ser tratadas con respeto o a negarse a la realización de algunas prácticas; también los equipos de salud deben conocer los derechos consagrados en la normativa vigente. Por tal motivo, una de las tareas a las que les asignamos mayor importancia es la de promover y difundir información sobre las principales leyes -Ley 26.845, Ley 25.929 y Ley 26.529- a todos los integrantes de las instituciones de salud, y también a la comunidad en general.

A la vez, estamos promoviendo que se repliquen en las provincias, las acciones que la CONSAVIG viene realizando respecto de la detección y sanción de la violencia obstétrica, articulando con los organismos responsables, a fin de que se constituyan las mesas de trabajo interinstitucionales en cada provincia.

Como reflexión final, cabe hacernos la siguiente pregunta: ¿Alcanza con sancionar? La respuesta es negativa. Desde la CONSAVIG, entendemos que hay que desnaturalizar las prácticas patriarcales ancestrales. Ese es nuestro principal objetivo, y para ello nos enfocamos en empoderar a las mujeres aportándoles el conocimiento de sus derechos y en sensibilizar a los equipos de salud promoviendo la capacitación del personal de modo que incorporen la perspectiva de género y puedan -así- convertir a la Ley de Parto Respetado en una realidad cotidiana para las mujeres.

(1) TAMAYO, Giulia: Bajo la piel. Derechos sexuales, derechos reproductivos. Lima, Flora Tristán, s. a.

(2) VILLANUEVA EGAN, Luis: «El maltrato en la sala de partos, reflexiones de un gineco-obstetra», Revista CONAMED, vol. 5, julio-septiembre de 2010.

(3) La denuncia por violencia obstétrica debe realizarse ante la CONSAVIG. A tal efecto, existe un texto explicativo y una carta modelo que pueden descargarse del sitio web del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Disponible en <http://www.jus.gob.ar/areas-tematicas/violencia-de-genero/denuncia-de-la-violencia-obstetrica-modelos-e-instructivo.asp>.

(*) Abogada, especialista en género y salud sexual. Coordinadora del proceso reglamentario de la Ley 26.485 (2010). Actualmente, es coordinadora de la Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la Elaboración de Sanciones de la Violencia de Género (CONSAVIG), Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.