

DEFENSOR DEL PUEBLO DE LA NACIÓN
REPÚBLICA ARGENTINA
INSTITUCIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS

El maltrato y la violencia contra las mujeres en los cuidados de salud reproductiva y el parto

1. Indique si en su país hay casos de maltrato y violencia contra las mujeres (VCM) durante la atención de salud reproductiva, en particular el parto en establecimientos. De ser así, especifique qué tipo de casos y describa la respuesta de su país y las buenas prácticas, incluida la protección de los derechos humanos.

1.a. Sí; existen casos de maltrato y VCM durante el parto en establecimientos públicos y privados, que se califican como violencia obstétrica, violatorios de las Leyes N° 25.929 y N° 26.485 (artículo 6º, inciso e). Los casos son variados:

el maltrato verbal e irrespetuoso;

la prohibición de la mujer a estar acompañada por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto;

falta de información suficiente sobre las distintas intervenciones médicas que tienen lugar durante el trabajo de parto, la evolución de su parto y el estado de su hijo o hija;

la aceleración innecesaria del trabajo de parto (oxitocina o cesárea);

el uso ampliado o de rutina de la episotomía;

la realización de la maniobra de kristeller;

falta de cumplimiento de respetar, como mínimo, la *“hora de oro”* o el contacto *“piel con piel”*.

1.b. La respuesta de la Argentina es diferente según provenga de los centros de salud o de las áreas del Gobierno. Los primeros, casi en el 100% de los casos, niegan los hechos, sin perjuicio de asumir el compromiso de organizar talleres para la capacitación de los profesionales de la salud y sus colaboradores.

En cuanto a las áreas del Gobierno:

a. El Poder Ejecutivo Nacional trabaja para erradicar la violencia obstétrica a través de dos áreas específicas: La Secretaría de DDHH y Pluralismo Cultural, dependiente del Ministerio de Justicia y DDHH de la Nación, lo hace desde la Dirección Nacional de Violencia Institucional que cuenta con el Área de Protección de DDHH en el Embarazo, Parto y Nacimiento; y el Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, actúa a través de la Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia que cuenta con el Área de Obstetricia y Ginecología.

En este caso, como buenas prácticas, deben señalarse las capacitaciones que ambas áreas del Gobierno realizan en forma conjunta con el auspicio de UNICEF, recorriendo los hospitales y sanatorios por todas las provincias del territorio nacional.

b. El Poder Legislativo Nacional:

El H. Senado de la Nación, tramita el expediente S-1328/18 *“PROYECTO DE LEY DE MATERNIDAD SEGURA CENTRADA EN LA FAMILIA EN EL MARCO DE LA REGIONALIZACIÓN PERINATAL”*, que reza en su artículo 1º. *“Objeto. La presente ley tiene por objeto regular las condiciones obstétricas y neonatales esenciales (CONE), que promuevan la humanización del parto y contribuyan a reducir la morbilidad y mortalidad materno neonatal.”*. y su artículo 7º dispone: *“Regionalización. La autoridad de aplicación [Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación] debe promover la optimización de la estructura y coordinación del sistema a través de la distribución regional de los servicios con la indicación del área geográfica de influencia.”*.

<http://www.senado.gov.ar/parlamentario/comisiones/verExp/1328.18/S/PL>).

La H. Cámara de Diputados de la Nación tramita el expediente 2862-D-2018, *“PROYECTO DE LEY EL RÉGIMEN DE SEGURIDAD SOCIAL ESPECIAL PARA LA MADRE Y EL NIÑO EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD”*. Su artículo 3º dispone: *“Son objetivos de la presente ley: a) Prevenir y minimizar factores de riesgos biológicos, psíquicos y socio-económicos que pudieren afectar a la mujer ante un embarazo en situación de vulnerabilidad ... e) Promover el cumplimiento de las Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales en todos los establecimientos de salud que atiendan partos.”*; y su artículo 8º reza: *“Incorpórase a la Ley N° 25.929 de Protección del embarazo y*

el recién nacido (B.O. 21/9/2004) el artículo 4 bis, el que quedará redactado de la siguiente manera: Artículo 4 bis. Los hospitales y maternidades que presten servicios de asistencia al parto deben cumplir con las condiciones obstétricas y neonatales esenciales, a saber: a) Procedimientos quirúrgicos obstétricos. b) Procedimientos anestésicos. c) Transfusión de sangre segura. d) Asistencia neonatal inmediata. e) Evaluación de riesgo materno y neonatal. f) Tratamientos médicos de patologías asociadas al embarazo.” (<https://www.diputados.gob.ar/proyectos/proyecto.jsp?exp=2862-D-2018>).

c. El Poder Judicial de la Nación, a través de la Oficina de la Mujer dependiente de la Corte Suprema de Justicia de la Nación lleva delante de manera periódica Talleres de Perspectiva de Género dirigidos a toda la población judicial de nuestro país.

2. Especifique si se administra un consentimiento completo e informado para cualquier tipo de atención de salud reproductiva y si estos incluyen la atención del parto.

Si bien cada hospital y sanatorio privado imponen como requisito antes de la internación de la mujer que dará a luz, la firma de un documento, generalmente denominado “*Consentimiento Informado Obstétrico*”, y que, por ejemplo, indica que se le ha explicado a mujer la naturaleza y propósito del acto médico a realizar; informándola de los beneficios esperados y de las eventuales complicaciones y riesgos; autorizando ella a los profesionales utilicen el tipo de anestesia que consideren adecuado; lo cierto es que, en la práctica, no se informa de manera completa acerca de la forma y condiciones del trabajo de parto, parto, nacimiento y postparto; así como tampoco sobre los derechos que les reconoce a la persona gestante, al recién nacido y a su entorno familiar las Leyes N° 25.929 y N° 26.529.

3. Especifique si existen mecanismos de rendición de cuentas dentro de los establecimientos de salud para asegurar la reparación de las víctimas de maltrato y violencia, incluida la presentación de quejas, compensación financiera, reconocimiento de irregularidades y garantías de no repetición. Indique si el defensor del pueblo tiene el mandato de abordar tales violaciones de derechos humanos.

3.a. No existen mecanismos de rendición de cuentas, ni de compensaciones financieras, así como tampoco garantías de no repetición.

3.b. La Defensoría del Pueblo de la Nación de la República Argentina participa activamente en la humanización del parto y la erradicación de la violencia obstétrica, en función de lo dispuesto por las Leyes N° 25.929 y N° 26.485 (artículo 6º, inciso e). Y así procede con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Nacional y en virtud del mandato que se le reconoce conforme los “Principios de París” adoptados por la Comisión de Derechos Humanos de ONU por Res. N° 1992/54 reafirmada por la Asamblea General por Res. N° 48/134 de 1993, como Institución Nacional de Derechos Humanos (INDH), y la Observación general N° 10 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Además, en el orden interno funda su intervención en la Ley N° 23.179 que aprobó la Convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; la Ley N° 23.592 que castiga los actos discriminatorios; la Ley N° 24.632 que aprobó la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer; la Ley N° 25.929 de Parto Respetado, la Ley N° 26.061 de Protección Integral de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes; la Ley N° 26.171 que aprobó el Protocolo Facultativo de la Convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; la Ley N° 26.485 de Protección Integral de las Mujeres, la Ley N° 26.529 que reconoce los derechos del paciente en relación con los profesionales de la salud, los agentes del seguro de salud, y cualquier efector de que se trate; la Ley N° 26.743 de Identidad de Género, entre otras.

En ese sentido, publicado que fue por la Asamblea General de Naciones Unidas el documento A/RES/70/1, concretamente la Resolución que aprobó la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible, nuestra Defensoría creó el 30 de diciembre de 2015 el *Programa de Seguimiento y Evaluación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible. Agenda 2030*, a fin de colaborar con las Naciones Unidas y con las autoridades públicas de nuestro país para lograr el cumplimiento de las 169 metas de esa Agenda, por parte del Estado Nacional, demostrando la dinámica del *Programa* durante los años 2016, 2017 y 2018 que su creación nos permitió, como INDH, darle un marco estratégico al seguimiento y evaluación de la Agenda 2030. Así fue que dentro del *Programa*

se inició la actuación N° 8314/15, en función del Objetivo 5, para conocer las políticas públicas llevadas a cabo y las próximas a realizarse en materia de parto respetado y violencia obstétrica, a la luz de las disposiciones de las Leyes N° 25.929 y N° 26.485. Y que el 23 de mayo de 2018 el Defensor del Pueblo de la Nación creó el *Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica* (<http://www.dpn.gob.ar/programa-parto-respetado.php>), cuya finalidad es identificar, intercambiar, promover y evaluar las políticas públicas respecto al efectivo cumplimiento de la Ley N° 25.929 y las leyes provinciales de adhesión, y en su caso formular recomendaciones o exhortaciones al Estado Nacional y a los Estados Provinciales. Dicho *Programa* tiene por finalidad verificar el efectivo cumplimiento de esas leyes por parte de los profesionales de la salud y sus colaboradores y de las instituciones en que éstos presten servicios, como así también su cumplimiento por parte de las obras sociales y entidades de medicina prepaga.

Las denuncias se reciben a través de un formulario publicado en nuestra página web: <http://www.dpn.gob.ar/denunciasVO.php>, así como también por intermedio de un correo electrónico creado al efecto: partorespetado@defensor.gov.ar.

Además, recientemente, el 15 de abril de 2019 nuestra Institución dictó la Resolución DPN N° 00036/19 con la finalidad de promover y difundir la normativa nacional e internacional que protege a la persona gestante, al neonato y a su entorno familiar, en el proceso del embarazo, parto, y posparto.

(http://www.dpn.gob.ar/documentos/RES_00036.19.pdf).

4. ¿Sus sistemas de salud tienen políticas que guíen las respuestas de salud a la VCM y están de acuerdo con las pautas y normas de la OMS sobre este tema?

Nuestra sociedad se encuentra en una etapa incipiente en lo que hace al reconocimiento de los derechos a un parto respetado, y a la erradicación de la violencia obstétrica. No se encuentran debidamente promovidas y difundidas la Directriz (2018) *“Recomendaciones de la OMS - Para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. Transformar la atención a*

mujeres y neonatos para mejorar su salud y bienestar.” (OMS: WHO/RHR/18.12); así como tampoco las *Condiciones obstétricas y neonatales esenciales* (CONE - 1986 - OMS) que deben cumplirse en todos los servicios que asisten partos, cualquiera sea su nivel de complejidad, pese a que han sido receptadas en nuestro país, en el año 2003, por Resolución N° 348/2003 del entonces Ministerio de Salud de la Nación.

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/85000-999/85616/texact.htm>.

Sin embargo, recientemente, el 22 de abril de 2019, el señor Secretario de Gobierno de Salud dependiente del Ministerio de Salud y Desarrollo Social de la Nación, dictó la Resolución N° 670/2019 “...a la vista del tiempo transcurrido de la entrada en vigencia de la susodicha Resolución Ministerial N° 348/2003, es menester revisar la misma, incorporando nuevas características y requisitos a las *Condiciones Obstétricas y Neonatales Esenciales* que se constituyan como un conjunto de requisitos básicos que deben contar todos los establecimientos de salud habilitados para la atención de nacimientos pertenecientes a todo el sistema de atención de salud.”. Ello, sin dudas, resulta alentador.

<http://servicios.infoleg.gob.ar/infolegInternet/anexos/320000-324999/322270/norma.htm>

Tampoco han sido debidamente difundidas las *Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo* (octubre 2018), ni el documento de Naciones Unidas *Todas las Mujeres - Todos los Niños: “ESTRATEGIA MUNDIAL PARA LA SALUD DE LA MUJER, EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE (2016-2030)”*.

Finalmente se hace saber que nuestra INDH, a través del citado *Programa sobre Parto Respetado para la Prevención, Asistencia y Erradicación de la Violencia Obstétrica*, promueve y difunde cada uno de los documentos recientemente citados elaborados por Naciones Unidas, mediante el dictado de resoluciones generales que se dirigen a distintas áreas del Estado y, en particular, a las máximas autoridades sanitarias de cada provincia, como se ha dispuesto en la citada Resolución DPN N° 000036/2019.
