

Ley “Adriana” : legislar sobre DDSSyRR y Violencia Obstétrica

Dr. Alvaro Insunza F.

Presidente Sociedad Chilena de
Obstetricia y Ginecología

Comisión de Salud Senado

Abril 2023





Los derechos sexuales y reproductivos son aquellos que permiten a todas las personas, sin discriminación ni violencia o coerción, ejercer plenamente su sexualidad como fuente de desarrollo personal y decidir autónomamente sobre la sexualidad y reproducción, contando para ello con la información, los medios y servicios que así lo permitan.



Derechos Sexuales y Reproductivos

Derecho al acceso a los servicios de salud

Derecho al respeto de la integridad corporal

Derecho a la atención obstétrica

Derecho a la protección especial antes y después del parto



Proyecto de Ley Adriana

Título	Glosa	Artículos
I	Disposiciones Generales	1, 2(a-e),3
II	Derechos del Nacimiento	4,5,6(a-ñ),7(a-h),8(a-g)
III	De la Prevención y Educación	9-,10,11,12
IV	Vulneración de Derchos en el ámbito de la atención ginecobstétrica	13(a-g)
V	Violencia Ginecobstétrica	14,15(a-h)
VI	De la Responsabilidad Médica y los Procedimientos de Reclamación	16,17
VII	Modificación de Otros Cuerpos Legales	18
Final	Publicación de Indicadores	19



PROYECTO DE LEY QUE ESTABLECE DERECHOS EN EL ÁMBITO DE LA GESTACIÓN, PREPARTO, PARTO, POSTPARTO, ABORTO, SALUD GINECOLÓGICA Y SEXUAL, Y SANCIONA LA VIOLENCIA GINECO-OBSTÉTRICA (BOLETÍN N° 12.148-11)

Artículo 1.- Objeto. Esta ley tiene como objeto establecer, promover y asegurar **los derechos** de las mujeres y personas con capacidad de gestar, **en cualquier etapa del ciclo vital** y de la persona recién nacida, **en el ámbito de la atención ginecológica de la salud sexual y reproductiva**, especialmente durante la atención de la gestación, preparto, parto, puerperio, aborto, muerte gestacional o perinatal.



Art 2 : Principios

- a) Dignidad en el trato : trato digno, individualizado, personalizado
- b) Autonomía : consentimiento informado
- c) Privacidad y confidencialidad, intimidad física y psíquica
- d) Interculturalidad
- e) Territorialidad : “el Estado promoverá el derecho ... a que su hijo nazca en el lugar donde ella reside”



Art 5 : plan de parto : establece preferencias, necesidades y decisiones (supeditada a condiciones clínicas)



Art 6 : De los Derechos

- e) Estar acompañada ininterrumpidamente
- f) Atención del parto fisiológico (detalla modalidad)
- g) Cesárea solo con consentimiento informado
- h) No ser separada del recién nacido en la 1ra hora de vida
- i) Atención oportuna y eficaz en caso de emergencia obstétrica
- j) A no ser hospitalizada con otras mujeres en caso de muerte gestacional a perinatal



Art 6 : De los Derechos

- k) Recibir el embrión o feto si lo solicita
- l) Recibir atención en salud mental en caso de pérdida gestacional o perinatal
- m) Libertad de movimiento en el parto (sin medidas de coherción en privadas de libertad)
- n) Especial resguardo de las garantías y derechos de esta ley a personas privadas de libertad
- ñ) Acompañamiento salud mental (reparación y seguimiento integral en caso de vulneración de derechos de este artículo)



Art 7: derecho a nacer en un ambiente respetuoso de la dignidad humana

- a) Ser tratado en forma respetuosa y digna
- b) No ser sometido a exámenes o intervenciones innecesarias que interrumpen el contacto con la madre
- c) No ser sometido a intervenciones rutinarias : aspiración, corte precoz de cordón, etc
- d) Pinzamiento y corte de cordón hasta que deje de latir
- e) Contacto inmediato piel-piel



Art 8: Derechos del padre o de la madre

- a) Ser informado curso del trabajo de parto con consentimiento de la mujer o persona gestante
- b) Estar presente durante todo el proceso del nacimiento
- c) Realizar contacto piel con piel
- d) Acompañar al recién nacido en procedimientos de rutina en sala de atención inmediata
- e) A ser tratado en forma respetuosa y digna



Art 8:Derechos del padre o de la madre

f) Solicitar y disponer de la placenta cuando la madre no pueda hacerlo

g) Recibir el embrión o feto en caso de pérdida perinatal cuando la madre no pueda hacerlo



Art 9 : derecho a participar en talleres prenatales

Libre elección de talleres

Detalle de contenidos

Personal idoneo

Prestadores públicos o privados

Enfoque de derechos



Art 10 : el plan de parto es el instrumento ..mediante el cuál establece sus deseos, necesidades y decisiones sobre el proceso del parto, posparto y nacimiento ..

Aplicado a menos que sus condiciones de salud o del recién nacido no lo permitan

Ó cambie deseo de dicho plan, condiciones de salud y decisión del equipo de salud a cargo



Art 10 : el plan de parto

Diálogo continuo durante gestación para establecerlo

Debe presentarse a matron(a) ó médico al momento del ingreso (público) ó oficina partes (privado)

Modelo sugerido basado en recomendaciones OMS



Art 11 : fomento del parto respetado y atención sexual y reproductiva respetuosa

Atención en salud basado en derechos sexuales y reproductivos

Derechos humanos, práctica basada en buen trato, empatía, ..., autocuidado

Podrán incorporar en mallas curriculares (universidades, institutos)



Art 12 : los servicios y equipos de salud deberán fomentar e incorporar capacitaciones

Prácticas basadas en evidencia del cuidado óptimo

Lograr experiencia positiva



Art 13 : Hechos constitutivos de vulneración de derechos en ámbito de atención gineco-obstétrica

- a) Manipular u ocultar información solicitada
- b) Abusar de medicación o negarla injustificadamente .. a menos que aumente riesgos maternos o perinatales losque deben ser informados
- c) Efectuar prácticas y procedimientos potencialmente perjudiciales que no tienen sustento específico alguno



Art 13 : Hechos constitutivos de vulneración de derechos en ámbito de atención gineco-obstétrica

d) Introducir barreras de acceso a anticoncepción, esterilización voluntaria y entrega de anticonceptivos

e) Retardar injustificadamente u omitir la atención de salud y que ello genere como consecuencia la muerte gestacional o perinatal

f) Retardar u omitir la atención en el ámbito del aborto

g) Interferir en el establecimiento del vínculo con RN ó no recibir información de su estado de salud



Art 14 : violencia ginecobstétrica todo maltrato o agresión psicológica, física o sexual, omisión, negación injustificada o abuso que suceda en el marco de la atención de la salud sexual y reproductiva .. especialmente durante la atención de la gestación, parto, aborto o urgencia ginecológica

Sanciones en Título VI



Art 15 : ... entre otros los siguientes

- a) Ejercer violencia física, sexual o psicológica contra la mujer o persona con capacidad de gestar en contexto de atención Sexual y Reproductiva
- b) Ignorar deliberadamente, subvalorar o acallar el dolor o las enfermedades por parte del personal de salud en dicho contexto
- c) Omitir o negar injustificadamente la atención oportuna ante una emergencia ginecobstétrica
- d) Obligar a parir en una posición que limite su movimiento sin justificación médica ni su consentimiento



Art 15 : ... entre otros los siguientes

e) Acelerar un parto fisiológico por métodos agresivos, como Kristeller y episiotomía de uso rutinario, sin justificación médica y sin consentimiento

f) Practicar esterilización sin consentimiento

g) Causar maliciosamente un aborto o interrupción del embarazo sin el consentimiento de la madre

h) Prohibir ejercicio de actos propios de las tradiciones culturales ... especialmente entrega de la placenta



De la responsabilidad médica y los procedimientos de reclamación

Art 16 : Los prestadores de salud públicos o privados serán responsables de los daños que causen ...

La responsabilidad se hará exigible de acuerdo a art 38 y sig de Ley 19.966 (regimen garantías de salud)

Art 17 : Se establecerá un procedimiento administrativo especial ante Superintendencia de Salud para conocer y resolver reclamos de VGO ... sanción al establecimiento sin perjuicio de las responsabilidades penales o civiles que puedan existir



Modificación de cuerpos legales

Art 18 : Incorpórase en el Art 12 del Código Penal en numeral 23 : (agravante)

Cometer el delito en el marco de conductas activas constitutivas de VGO : a), e), f) y g) del Art 15

- a) ejercer violencia física, sexual o psicológica
- e) acelerar parto fisiológico
- f) esterilización no consentida
- g) causar maliciosamente un aborto



Título Final

Art 19 se elaborará una publicación anual que contenga información de indicadores segmentada por establecimiento correspondientes a la calidad, oportunidad, acceso y satisfacción en relación a la atención de la salud sexual y reproductiva ... en especial a frecuencia de cesáreas, partos vaginales, partos distócicos, partos instrumentales, episiotomía, uso de oxitocina sintética entre otros que pudiera determinar el MINSAL



CHILE : PROTECCIÓN AL PARTO



Tríada : Madre, Hijo y Acompañante Significativo

CHILE, UN BUEN LUGAR DONDE NACER : MORBIMORTALIDAD MATERNA E INFANTIL A NIVEL GLOBAL Y NACIONAL

Dr. Rogelio Gonzalez P.

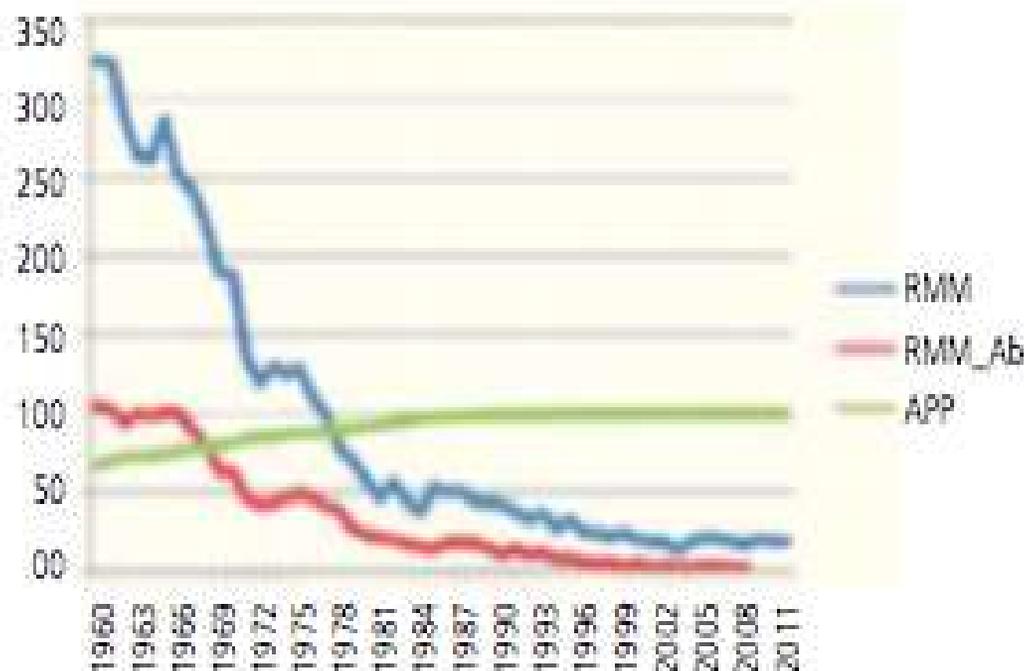
FIGURA 2. TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (MI) DE CHILE ENTRE 1900 Y 2011



1900	1 de cada 3
1942	1 de cada 7
1966	1 de cada 10
1978	1 de cada 20
1990	1 de cada 100
2018	1 de cada 150

Muertes por mil nacidos vivos.

FIGURA 3. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA TOTAL (RMM), RAZÓN DE MORTALIDAD POR ABORTO (RMM_AB) Y ATENCIÓN PROFESIONAL DEL PARTO (APP) EN CHILE ENTRE 1960 Y 2011



Muertes maternas :

1960	1 de cada 300
1975	1 de cada 800
1990	1 de cada 2000
2011	1 de cada 6000

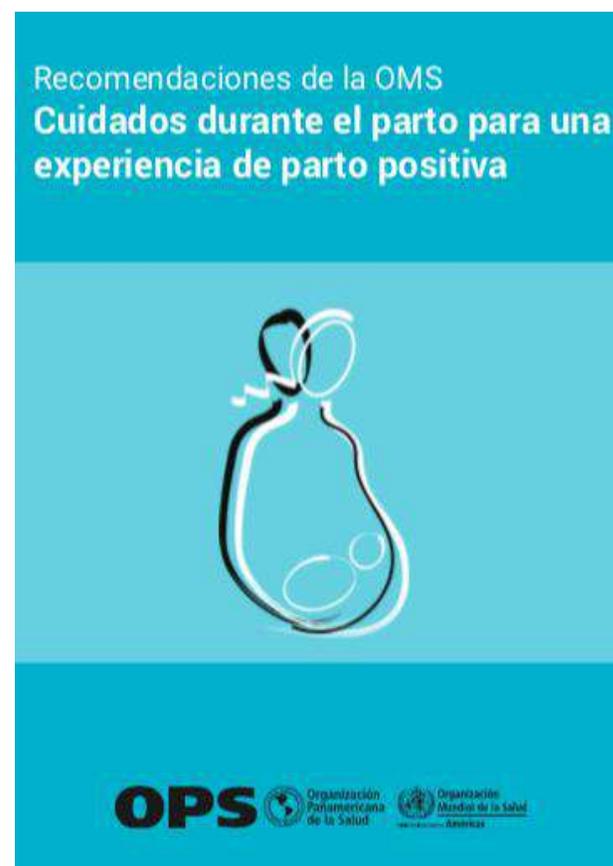
Atención profesional de parto

1960	60 de 100
2018	99,8 de 100

Muertes maternas por mil nacidos vivos y porcentaje de nacimientos asistidos por médico o matrona profesional.

Morbi-mortalidad materna y perinatal asociada al trabajo de parto, parto y puerperio

- 30 % de las muertes maternasy 50% de las perinatales ocurren en este período
- Importante número de complicaciones vitales (Hemorragia post parto, sepsis, parto obstruído)



THE WHO NEAR-MISS APPROACH TO MATERNAL DEATH

.. todos los nacimientos debieran ser atendidos por un proveedor de salud experto, de manera tal que se puedan adoptar intervenciones efectivas para prevenir y manejar cualquier complicación que aparezca durante el parto ...





- Autonomía
- No maleficencia
- Beneficencia
- Justicia



URUGUAY

Experiencia Internacional : URUGUAY

Publicada D.O. 10 dic/008 - Nº 27630

Ley Nº 18.426

DEFENSA DEL DERECHO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

NORMAS

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General,

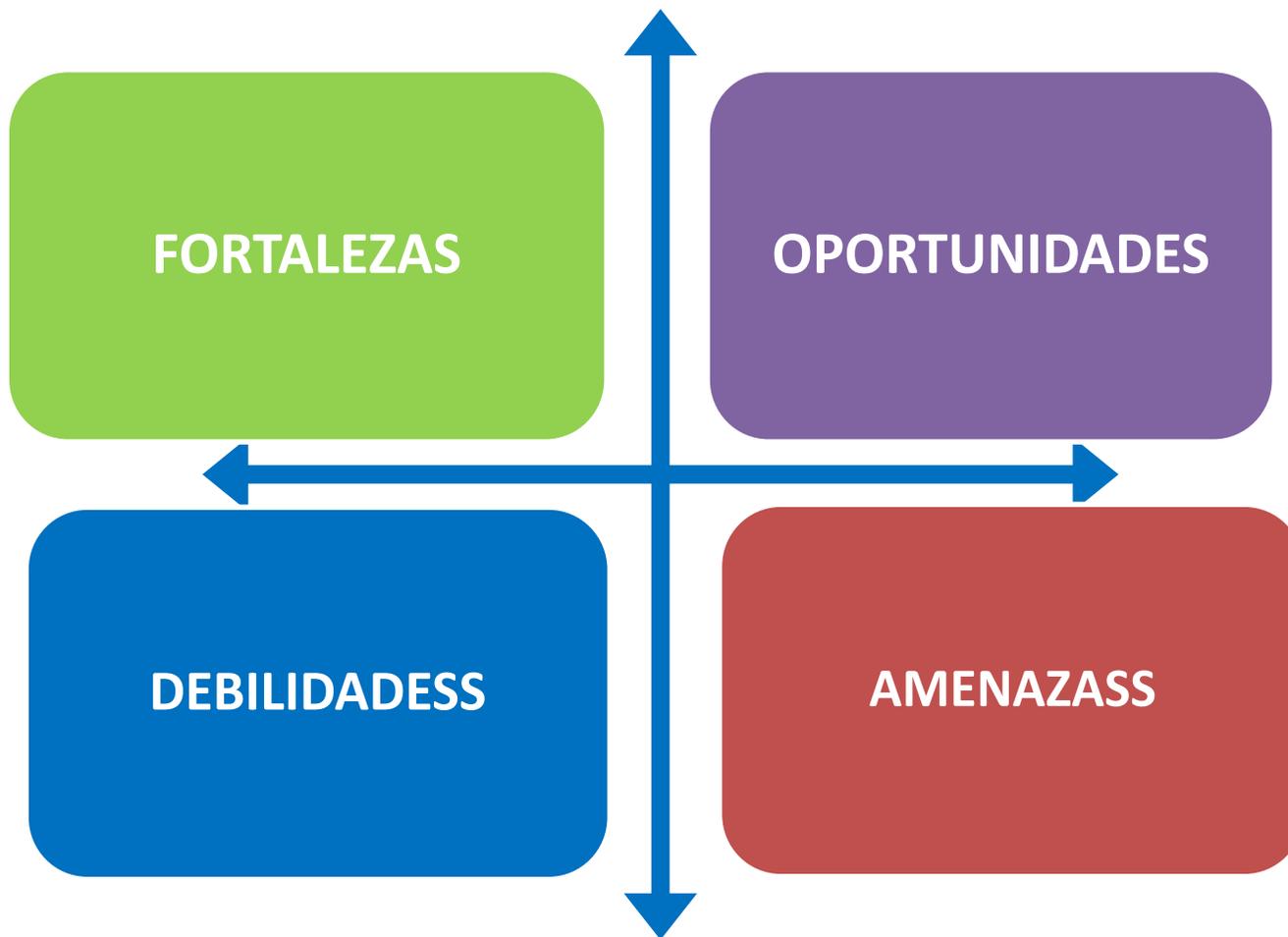




Reconocemos eventos de
IRRESPETO y MALTRATO en la
relación prestador – usuaria



Proponemos avanzar a una relación basada
en el **RESPECTO y BUEN TRATO** para una
experiencia positiva





Fortalezas :

- Incorpora explícitamente los Derechos Sexuales y Reproductivos en la atención de la mujer en la atención gineco-obstétrica
- Coloca a Chile en el ámbito de las recomendaciones internacionales de protección y respeto con enfoque de derechos y de género
- Incorpora al acompañante significativo en las prestaciones
- Recahaza el irrespecto y maltrato en la relación médico - paciente



Oportunidades :

- Promover el buen trato, la atención personalizada y respetuosa y el parto como experiencia positiva
- Mantener y mejorar los actuales estándares de buenos resultados en indicadores de morbilidad y mortalidad materna y perinatal
- Implementar las recomendaciones nacionales e internacionales en la atención del embarazo, parto y puerperio
- Producir un cambio actitudinal positivo en el personal de salud y en las usuarias y la participación ciudadana
- Lograr mejoras en equipamiento, personal e infraestructura



Debilidades :

- No cuenta con financiamiento
- No resuelve las brechas (justicia/equidad) para otorgar las prestaciones (infraestructura/personal)
- Entra en detalles propios de recomendaciones técnicas ó guías clínicas que debiera asumir el ente técnico (MINSAL)
- No incorpora al MINSAL como co-legislador
- Incorpora el concepto de “violencia obstétrica” y lo convierte en un agravante



Amenazas (1) :

- Introduce el agravante de ejercer “violencia obstétrica” con connotación punitiva (modifica Código Penal)
- Judicializará la atención del parto y del resto de las prestaciones en salud sexual y reproductiva
- Encarecerá las prestaciones por el costo de seguros de práctica clínica
- No cuenta con el apoyo de los profesionales prestadores (2500 GO y 19000 matronas)
- Disminuirá el interés de dedicarse a esta rama de la medicina y matronería



Amenazas (2) :

- Enfrenta a proveedores (médic@s GO, matron@s, TENS, personal administrativo) con las usuarias bajo el concepto de potenciales “violentadores”
- Está en la línea opuesta de políticas de salud pública destinadas a acercar a la población a prestaciones de SSyRR: vacuna HPV, PAP, control prenatal, planificación familiar etc
- La modificación del Código Penal es inconstitucional (Informe en Derecho abogada Elisa Walker)



Vicio de incóstitucionalidad :

Artículo 16.- Incorpórase en el artículo 12 del Código Penal, un numeral 22, nuevo, del siguiente tenor: “22.º Cometer el delito en el marco de conductas y omisiones constitutivas de violencia ginecobstétrica.”

- *Viola principio constitucional de igualdad ante la ley*



- Legislar sobre el derecho a la atención en base a los Derechos Sexuales y Reproductivos (como en Uruguay)
- Eliminar los artículos que definen aspectos técnicos de la atención
- Instruir al MINSAL a la redacción de Normas Técnicas específicas
- Invitar al MINSAL y COLMED a dar su opinión
- Eliminar el concepto de “violencia obstetrica” y sustituila por “irrespeto y maltrato” (OMS/OPS)



- Eliminar la modificación del Código Penal por ser inconstitucional
- Pasar el proyecto a Comisión de Constitución
- Solicitar al Ejecutivo el envío de un proyecto de ley que cuente con financiamiento para mejoría de los tres pilares para el cambio del paradigma :
 - educación de población y personal
 - mejora en infraestructura
 - mejora en personal



SOCHOG aboga por una legislación propositiva que colabore a avanzar en los cambios que la comunidad demanda



La Sociedad Chilena de Obstetricia y Ginecología (SOCHOG) rechaza y considera muy desafortunado el concepto de “violencia obstétrica” para describir las prácticas profesionales de asistencia en salud sexual y reproductiva

muchas gracias



PREOCUPADOS DE
LA SALUD DE LA
MUJER

