



VALPARAÍSO, 17 de mayo de 2023

RESOLUCIÓN N° 785

La Cámara de Diputados, en sesión 33° de fecha de hoy, ha prestado aprobación a la siguiente

RESOLUCIÓN

**S. E. EL
PRESIDENTE DE
LA REPÚBLICA** Considerando que:

La Organización de Naciones Unidas (ONU) declaró en el año 2019, que la violencia ginecológica y obstétrica, es una violación a los derechos humanos de las mujeres, lo que generó el deber de que los Estados deben facilitar la elaboración de leyes, políticas públicas y estrategias nacionales de salud reproductiva, implementando sistemas y generando mecanismos de denuncia para asegurar un enfoque basado en los derechos humanos de la atención de la salud.

Históricamente, este tipo de violencia ha sido naturalizada y normalizada por todas las estructuras estatales y sociales, subrayando la dimensión política y colectiva que ha tenido la omisión en trabajar estrategias sanitarias de las personas gestantes y su relación con el modelo médico hegemónico.

Se entiende por violencia gineco-obstétrica “*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*” (1), por lo que es una forma específica de violencia contra las personas nacidas como mujeres y que es parte del continuo de violencia a las que están expuestas a lo largo de toda su vida, llevando a la pérdida de la autonomía y a la apropiación del cuerpo de las mujeres por parte del personal de salud, mediante prácticas que devienen en medicar excesivamente a muchas/os usuarias/os de aquellos servicios que lo ejercen y se han asociado con graves consecuencias o efectos para la salud.

Estas estructuras socialmente aceptadas, han dejado a la luz nuevamente el precario sistema de salud en este contexto, evidenciando cada vez más, que muchas veces el personal de salud no tiene la formación necesaria y suficiente para atender los procesos de gestación, parto y puerperio, esto en consideración a las reiteradas vulneraciones que han manifestado de apoco las mujeres en esta condición, al relatar los tratos



recibidos de parte de los profesionales de la salud, constatando en la práctica que nos encontramos al debe en programas sobre políticas públicas y espacios de contención eficientes, que promuevan a nivel país, el cuidado de la salud sexual y reproductiva de las mujeres y personas con capacidad de gestar. Situación que se extiende a lo largo del territorio.

Al igual que en la mayoría de los países de América Latina, Chile carece de una legislación integral para enfrentar la violencia gineco- obstétrica. La ley 20.584, del año 2012, sobre derechos y deberes de los pacientes (2), sólo recoge algunos derechos aplicables al ámbito perinatal.

En nuestro país, a raíz de una encuesta realizada por *La Colectivo Contra la Violencia Ginecológica y Obstétrica*, sobre la Violencia Ginecológica y Obstétrica que sufren las mujeres, (3) arrojó preocupantes resultados en esta línea, indicando entre ellas que, un 67% de las mujeres han padecido algún tipo de vulneración en sus derechos sexuales y reproductivos, de estas un 5,9% dijo haber dejado de asistir a controles, ya sea por sus malas experiencias previas, su edad avanzada o la falta de acceso a este tipo de servicios. Con ello, el 44.73% afirma que durante las semanas previas o durante el parto no se le pidió firmar consentimiento informado, instancia básica que permite otorgarles la información mínima y necesaria para afrontar esta etapa tan crucial, en la cual la persona gestante queda a completa disposición de los profesionales médicos y en una postura de indefensión y exposición por completo. Por esto, cada vez que se conocen más testimonios, aumentan los porcentajes exponencialmente, alcanzando un 80%. Esta percepción llevó a que muchas de ellas no retomasen y/o abandonaran sus atenciones ginecológicas, por lo que la sensación de violencia se ha generalizado, quedado de manifiesto las malas prácticas y la falta de información circulante.

Consecuencia de lo anterior, se ha podido constatar que son las mismas pacientes que al tener una carencia en la información en todos sus procesos gestacionales, no saben discernir si fueron víctimas o no, de violencia de esta índole, escondiendo sus vivencias y no reportándolas, normalizando las veces en que puede ser parte de una negligencia, relativizando ciertas “costumbres” que tienen dichos procedimientos. Se ha podido establecer también que, una de las formas de violencia gineco-obstétrica más común entre las mujeres, recibidas por parte del propio personal de la salud, son; las amenazas, los retos, la infantilización, comentarios de índole sexual referidos al cuerpo o genitales, la realización de procedimientos intencionalmente dolorosos y/o sin pedir su consentimiento o sin explicar la razón, como lo es el someterlas a una cesárea sin ser real y médicamente necesario, también se encuentra que un número alto de mujeres dicen ser impedidas de haber mantenido contacto inmediato con su hija/o recién nacida/o, antes de que se la/o llevarán a control neonatológico, de la misma manera, se reportó que después del parto, a varias mujeres le hicieron sentir que no había estado a la altura de lo que se esperaba de ella.



Los principales obstáculos que han quedado de manifiesto se dan en la relación de asimetría de poder que existe al momento de la consulta médica, donde a las mujeres se les censura al momento de hablar de su propio cuerpo, de su salud y de cómo llevar su sexualidad.

La problemática de estas praxis se enfrenta además a las enormes brechas sociales que se aprecian en Chile respecto a estas temáticas, sufriendo como siempre quienes tienen menor índice educacional, debido a que es en aquellos estratos más bajos de la población quienes se atienden hospitales públicos, donde prima notoriamente los índices más altos de violencia ginecológica y obstétrica, minimizando y vulnerando los derechos de las mujeres en su salud reproductiva y sexual, aquí las diferencias en los estándares de buen trato, comprensión, amabilidad, respeto por la intimidad de la mujer y empatía por los dolores, no se cumplen, resultando ser entre 3 y 7 veces más altas en hospitales que en clínicas o centros médicos privados.

Todo esto se vio agudizado en contexto de crisis sanitaria por la pandemia del COVID-19, ya que se restringió el ingreso y participación de aquellas personas significativas en el proceso del parto, a pesar de que la Organización Mundial de la Salud señaló que las mujeres, durante el parto pueden estar acompañadas de una persona a su elección, teniendo el Estado el deber de adecuarse al contexto actual. Por lo que se dispuso de parte de las autoridades un protocolo para estos casos, titulado “Orientaciones para el manejo de casos SARS-COV2 (COVID-19) en gestantes, puérperas y o diadas” (4) constatándose que no era respetado completamente por el personal de algunos recintos médicos.

Así, el Ministerio de Salud y de la Mujer y Equidad de Género y otras carteras, tienen la misión de trabajar enérgicamente en frenar estas vulneraciones. Enfatizando en la necesidad promover políticas públicas integrales y eficientes, que consistan tanto en la promoción y difusión de los derechos sexuales y reproductivos, adecuaciones en los planes de estudio, por aquellos profesionales que se desempeñan en el ámbito de la salud, modificando el funcionamiento de las instituciones en la materia, tanto para centros de salud públicos y privados, mejorando el manejo de los procedimientos sanitarios que impidan la transgresión de la mujer y personas con capacidad de gestar en todo el contexto perinatal.

LA CÁMARA DE DIPUTADOS RESUELVE:

Solicitar a S. E. el Presidente de la República reconocer que en Chile existe violencia gineco-obstétrica y sugerirle adoptar una reforma integral y progresiva al sistema de salud, que aborde los problemas que atraviesan las mujeres y personas con capacidad de gestar en los procesos de gestación, parto y puerperio, a raíz de la insuficiencia estructural en los planes de atención y manejo de salud en la materia.



Lo que me corresponde poner en conocimiento de V.E.

Dios guarde a V.E.,

CARLOS BIANCHI CHELECH
Primer Vicepresidente de la Cámara
de Diputados

**JUAN PABLO GALLEGUILLLOS
JARA**
Prosecretario subrogante de la Cámara
de Diputados

Anexo

Notas:

- 1) Observatorio de Equidad de Género en Salud, Violencia de Género en Chile, Informe monográfico 2007-2012 (N° 4, Santiago de Chile, OPS/OMS, 2013), p. 65.
- 2) Véase en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma> , Ley 20.584 regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud.
- 3) Véase en: Primera Encuesta Nacional sobre Violencia Ginecológica y Obstétrica 2019 – 2020 en Chile.
- 4) Ver: <http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2020/06/Orientaciones-para-el-manejo-de-casos-SARS-COV-2-COVID-19-EN-Gestantes-Pueroeras-yo-Diadas.pdf>