



Sesión: 36
Fecha: 25-05-2021
Hora: 14:10

Proyecto de Resolución N° 1556

Materia:

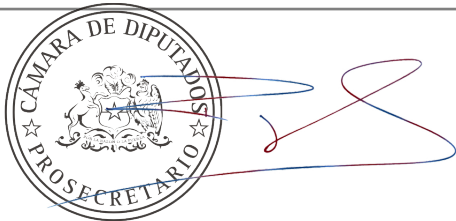
Solicita a S. E. el Presidente de la República reconocer que en Chile existe violencia gineco-obstétrica y sugiere adoptar una reforma integral y progresiva al sistema de salud, que aborde los problemas que atraviesan las mujeres en los procesos de gestación, parto y puerperio, a raíz de la insuficiencia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

Votación Sala

Estado:
Sesión:
Fecha:
A Favor:
En Contra:
Abstención:
Inhabilitados:

Autores:

- 1 Claudia Mix Jiménez
- 2 Karol Cariola Oliva
- 3 Patricia Rubio Escobar
- 4 Maya Fernández Allende
- 5 Marcela Hernando Pérez
- 6 Erika Olivera De La Fuente
- 7 Camila Rojas Valderrama
- 8 Gael Yeomans Araya



Adherentes:

- 1



Proyecto de resolución mediante el cual se solicita a S. E. el Presidente de la República reconocer que en Chile existe violencia gineco-obstétrica y sugiere adoptar una reforma integral y progresiva al sistema de salud, que aborde los problemas que atraviesan las mujeres en los procesos de gestación, parto y puerperio, a raíz de la insuficiencia actual en los planes de atención y manejo integral de salud en la materia.

VISTOS;

Lo dispuesto en los artículos 63 y 65 de la Constitución Política de la República, lo previsto por la Ley N°18.918 Orgánica Constitucional del Congreso Nacional y lo establecido por el Reglamento de la H. Cámara de Diputados.

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.

Que, 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 los cuerpos 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

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.



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 el personal de salud no tiene la formación necesaria y suficiente para atender los procesos de gestación, parto y puerperio, considerando las reiteradas vulneraciones que han ido manifestado de apoco las mujeres en esta condición al relatar los tratos recibidos de parte de los profesionales de la salud, constatando que no existen programas sobre políticas públicas, ni espacios eficientes, que promuevan a nivel país, el cuidado de la salud sexual y reproductiva de las mujeres ni de quienes poseen la capacidad de gestar y se trata de una situación extendida 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 pacientes², 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 mujer 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, lo que 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 perinatales, no saben discernir si fueron víctimas o no, de violencia de esta índole, escondiendo sus vivencias y no reportándolas, normalizando las negligencias y malas costumbres que tienen dichos

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.



procedimientos y subestimando ciertos actos cometidos en su contra y en contra de quien está por nacer.

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 preparación, 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 ve agudizado por el actuar negligente de las autoridades a cargo, ya que han propiciado un clima de vulnerabilidad que hoy se ve incrementado, debido al contexto de crisis sanitaria por la pandemia del COVID-19, ya que se ha limitado y restringido el ingreso y participación del padre u otros familiares en el trabajo de parto, durante el parto mismo y puerperio, en los centros de salud del país, a pesar de que la Organización Mundial de la Salud ha señalado 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 esto se dispuso de parte del Ministerio y la Subsecretaría de Salud Pública en conjunto con la Subsecretaría de Redes Asistenciales, la implementación de 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 ha sido respetado completamente por los prestadores de salud ni el personal de atención de los distintos centros médicos.

⁴Ver: <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>



Así, el Ministerio de Salud y de la Mujer y Equidad de Género, no han impedido la vulneración de estos derechos y durante la pandemia esa violencia se ve acentuada en graves vulneraciones a los derechos humanos de las mujeres, sus familias y recién nacidos(as); repercutiendo en una serie de conductas que ponen en serio riesgo todos los avances alcanzados en materia de gestación, parto y puerperio en nuestro país.

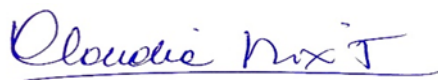
Por lo que, se debe enfatizar en la necesidad que existe en estos momentos para las mujeres y sus familias, de adoptar y promover políticas públicas integrales y eficientes, que consistan tanto en la promoción y difusión de derechos en las personas, adecuaciones en los planes de estudio, por aquellas/os profesionales que se desempeñan en el ámbito de la salud, modificando de raíz el funcionamiento de las instituciones en la materia, tanto para hospitales, clínicas y otros centros de salud, públicos y particulares, en el manejo de los procedimientos sanitarios que impidan la vulneración, victimización y revictimización de la mujer en todo el contexto perinatal.

Por lo tanto, es imprescindible que ante la omisión que ha tenido el gobierno, en no instruir efectivamente al personal del área de la salud en el estos casos, y no ceñirse ni fomentar el uso del protocolo sobre Orientaciones para el manejo de casos SARS-COV2 (COVID-19) en gestantes, puérperas y o diadas, emitido por el mismo organismo, es que el perjuicio que les ha acarreado a las mujeres en esta pandemia se ha extendido en todos los centros hospitalarios, dejando en segundo lugar la recepción de denuncias, resultando urgente aplicar nuevas medidas en el trato, concientización y poder brindar la educación y capacidad humana e institucional, respecto a establecer los espacios y la preparación adecuada por las autoridades y profesionales que se desempeñan en el área de la salud, para que en esta acogida, las mujeres y quienes posean capacidad de gestar, se sientan protegidas por el Estado durante su proceso de gestación, parto y puerperio.

Por ello, en virtud de lo expuesto, proponemos a la Honorable Cámara de Diputados y diputadas el siguiente:

Proyecto de Resolución

Proyecto de Resolución mediante el cual se solicita a S. E. el Presidente de la República reconocer que en Chile existe violencia gineco-obstétrica y sugiere adoptar una reforma integral y progresiva al sistema de salud que aborde los problemas que atraviesan las mujeres en los procesos de gestación, parto y puerperio, a raíz de la insuficiencia actual en los planes de atención y manejo integral de salud en la materia.



H. Diputada Claudia Mix Jiménez.



Claudia Mix T

FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. CLAUDIA MIX J.

Gael Yeomans A.

FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. GAEL YEOMANS A.

Erika Olivera D.

FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. ERIKA OLIVERA D.

Patricia Rubio E.

FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. PATRICIA RUBIO E.

Karol Cariola O.

FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. KAROL CARIOLA O.

Maya Fernández A.

FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. MAYA FERNÁNDEZ A.

Marcela Hernando P.

FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. MARCELA HERNANDO P.

Camila Rojas V.

FIRMAO DIGITALMENTE:
H.D. CAMILA ROJAS V.

