

EDITORIAL VIOLENCIA OBSTÉTRICA

Gidder Benítez Guerra¹

El 25 de noviembre de 2006, al celebrarse el Día Internacional de la No Violencia a las Mujeres, la Asamblea Nacional de la República Bolivariana de Venezuela aprobó la Ley Órgánica sobre el Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Esta substituyó a la Ley sobre la Violencia contra la mujer y la familia de 1998 y fue publicada en la Gaceta Oficial N° 38 647 de fecha 19 de marzo de 2007⁽¹⁾.

Esta nueva Ley tipifica 19 formas de violencia contra la mujer, siendo la más novedosa la violencia obstétrica⁽²⁾.

Los aspectos relacionados con la violencia obstétrica se difundieron con rapidez entre los médicos, generando muchas dudas entre los gineco-obstetras.

Muchos argumentaron que esta Ley le permite a las pacientes hacer peticiones sin fundamento, relacionadas con la vía del parto o negarse a determinados procedimientos interfiriendo de esta forma la adecuada ejecución de su trabajo y el Estado, en lugar de crear una Ley que los sancione por ejercer su profesión, debería realizar mejoras sustanciales en los hospitales que garanticen una óptima atención a las embarazadas.

La Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela, rectora de la especialidad en el país, en cumplimiento de lo establecido en su Estatuto, tomó la iniciativa de realizar jornadas para la información y contenido de la Ley. Estas jornadas se diseñaron de tal forma que trataron los aspectos médicos y jurídicos y se celebraron los días 11 y 12 de julio de 2007 con la asistencia de 104 profesionales de diferentes hospitales de Caracas⁽³⁾.

En la XXI Jornada Nacional de Obstetricia y Ginecología, celebrada en la ciudad de Mérida del 31 de octubre al primero de noviembre de 2007, se realizó una conferencia plenaria sobre la Ley y en el XXIV Congreso Nacional, realizado en Maracaibo del 11 al 14 de marzo del presente año, se trató nuevamente y se analizó desde la perspectiva médica.

No obstante, muchos médicos no conocen bien esta Ley, los actos que se consideran violencia obstétrica y las sanciones que establece.

Sin pretender ser abogado, al analizar el texto de la Ley, es evidente que los médicos son quienes tienen los conocimientos pero deben informar a las pacientes y sus actuaciones estarán determinadas por los medios disponibles.

El artículo que se refiere a los actos de violencia obstétrica reza: ..” existiendo los medios necesarios para...” y “previo consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer”⁽²⁾.

“Artículo 51

Se considerarán actos constitutivos de violencia obstétrica los ejecutados por el personal de salud, consistentes en:

No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas.

Obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical.

Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarla o amamantarla inmediatamente al nacer.

Alterar el proceso natural del parto de bajo riesgo, mediante el uso de técnicas de aceleración, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer.

¹Editor – Director. Profesor Agregado. Cátedra de Clínica Obstétrica “A”.
Facultad de Medicina UCV.

Practicar el parto por vía de cesárea, existiendo condiciones para el parto natural, sin obtener el consentimiento voluntario, expreso e informado de la mujer”.

“En tales supuestos, el tribunal impondrá al responsable o la responsable, una multa de doscientas cincuenta (250 U.T.) a quinientas unidades tributarias (500 U.T.), debiendo remitir copia certificada de la sentencia condenatoria definitivamente firme al respectivo colegio profesional o institución gremial, a los fines del procedimiento disciplinario que corresponda”.

Si bien es cierto que en Venezuela existe una gran demanda de atención médica, que en la mayoría de los hospitales públicos y privados no existen los medios para el parto vertical y en las escuelas de medicina no se enseña este tipo de parto; tampoco es menos cierto que muchos médicos usan en forma indiscriminada oxitócicos en pacientes que no los necesitan, realizan cesáreas sin indicación precisa y sólo en muy pocas ocasiones utilizan el consentimiento informado a pesar de reconocer su gran importancia.

Muchas pacientes desconocen que tratamiento recibieron porque no se les informó y si esto se hizo fue con términos y expresiones que no entendieron.

Existen además otros actos no tipificados, aparentemente inadvertidos, que con el paso del

tiempo tienden a convertirse en norma y que son inaceptables. Estos son el trato poco cortés, la falta de interés por preservar el pudor de las pacientes y la confidencialidad de los datos aportados por ellas; así como referirlas a múltiples centros hospitalarios, sin causas justificadas.

Debemos cumplir a cabalidad lo establecido en nuestro Código de Deontología⁽⁴⁾ y no debemos omitir el consentimiento informado, pues constituye un derecho de todo paciente y está consagrado en la Constitución y las Leyes de la República⁽⁵⁾.

El Consentimiento informado nos libera de consecuencias previsibles pero no nos exonera de mal praxis médica por negligencia, impericia, imprudencia e inobservancia de las normas.

REFERENCIAS

1. Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela. N° 38.647. 19 de marzo 2007.
2. Ley Orgánica sobre el Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.
3. Toro Merlo J, Zapata L. Reseña de las Jornadas “El gineco-obstetra ante la Ley Orgánica sobre el Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Rev Obstet Ginecol Venez. 2007;67:213-214.
4. Código de Deontología Médica. 1985. Cap.3. Art.69.
5. Uzcátegui O, Toro Merlo J. Consentimiento informado. Rev Obstet Ginecol Venez. 2008;68:1-4.