

Cuatro años después de la promulgación de la Ley sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia

Dr. Rogelio Pérez D'Gregorio

Presidente SOGV

El 19 de marzo de 2007 fue promulgada la Ley sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia (1). Desde entonces, la Sociedad de Obstetricia y Ginecología de Venezuela a través de la Sección de Salud Sexual y Reproductiva se ha encargado de difundir entre sus miembros y al público en general el contenido de esta Ley (2,3). Igualmente se ha avocado a incluir el tema de la violencia contra la mujer en los Congresos y Jornadas Nacionales que realiza cada año así como en otras reuniones a nivel nacional (4-6).

Por tratarse de una ley orgánica, es de estricto cumplimiento porque según el Artículo 1 del Código Civil (7): “La Ley es obligatoria desde su publicación en la Gaceta Oficial o desde la fecha posterior que ella misma indique”. En su Artículo 2° establece que: “La ignorancia de la Ley no excusa de su cumplimiento”. Y más adelante en su Artículo 5° se lee que: “La renuncia de las leyes en general no surte efecto”.

En los dos primeros párrafos de la Exposición de motivos de la Ley se lee (1):

“La lucha de las mujeres en el mundo para lograr el reconocimiento de sus derechos humanos, sociales y políticos y el respeto a su dignidad, ha sido un esfuerzo de siglos, que tuvo una de sus expresiones más elevadas en la Declaración de los Derechos Humanos de la Mujer y la Ciudadana en 1791. Su proponente, Olympe de Gouges, no logró que los revolucionarios franceses aprobaran tal declaración, y al contrario, su iniciativa fue una de las causas que determinaron su muerte en la guillotina”.

“Un gravísimo problema, contra el cual han luchado históricamente las mujeres en el planeta entero es la violencia que se ejerce contra ellas por el solo hecho de serlo. La violencia de género encuentra sus raíces profundas en la característica patriarcal de las sociedades en las que prevalecen estructuras de subordinación y discriminación hacia la mujer que

consolidan la conformación de conceptos y valores que descalifican sistemáticamente a la mujer, sus actividades y sus opiniones”.

El objeto de la Ley, aparece en el Capítulo I, Artículo 1 que dice: “La presente Ley tiene por objeto garantizar y promover el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, creando condiciones para prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en cualquiera de sus manifestaciones y ámbitos, impulsando cambios en los patrones socioculturales que sostienen la desigualdad de género y las relaciones de poder sobre las mujeres, para favorecer la construcción de una sociedad justa, democrática, participativa, paritaria y protagónica”.

El Artículo 2 se encarga de los principios rectores y establece que: “A través de esta Ley se articula un conjunto integral de medidas para alcanzar los siguientes fines:

1. Garantizar a todas las mujeres, el ejercicio efectivo de sus derechos exigibles ante los órganos y entes de la Administración Pública, y asegurar un acceso rápido, transparente y eficaz a los servicios establecidos al efecto.
2. Fortalecer políticas públicas de prevención de la violencia contra las mujeres y de erradicación de la discriminación de género. Para ello, se dotarán a los Poderes Públicos de instrumentos eficaces en el ámbito educativo, laboral, de servicios sociales, sanitarios, publicitarios y mediáticos.
3. Fortalecer el marco penal y procesal vigente para asegurar una protección integral a las mujeres víctimas de violencia desde las instancias jurisdiccionales.
4. Coordinar los recursos presupuestarios e institucionales de los distintos Poderes Públicos para asegurar la atención, prevención y erradicación de los hechos de violencia contra las mujeres, así como la sanción adecuada a los culpables de

los mismos y la implementación de medidas socioeducativas que eviten su reincidencia.

5. Promover la participación y colaboración de las entidades, asociaciones y organizaciones que actúan contra la violencia hacia las mujeres.
6. Garantizar el principio de transversalidad de las medidas de sensibilización, prevención, detección, seguridad y protección, de manera que en su aplicación se tengan en cuenta los derechos, necesidades y demandas específicas de todas las mujeres víctimas de violencia de género.
7. Fomentar la especialización y la sensibilización de los colectivos profesionales que intervienen en el proceso de información, atención y protección de las mujeres víctimas de violencia de género.
8. Garantizar los recursos económicos, profesionales, tecnológicos, científicos y de cualquier otra naturaleza, que permitan la sustentabilidad de los planes, proyectos, programas, acciones, misiones y toda otra iniciativa orientada a la atención, prevención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres y el ejercicio pleno de sus derechos.
9. Establecer y fortalecer medidas de seguridad y protección, y medidas cautelares que garanticen los derechos protegidos en la presente Ley y la protección personal, física, emocional, laboral y patrimonial de la mujer víctima de violencia de género.
10. Establecer un sistema integral de garantías para el ejercicio de los derechos desarrollados en esta Ley.

El Artículo 3 se ocupa de los derechos protegidos.

Esta Ley abarca la protección de los siguientes derechos:

1. El derecho a la vida.
2. La protección a la dignidad e integridad física, psicológica, sexual, patrimonial y jurídica de las mujeres víctimas de violencia, en los ámbitos público y privado.
3. La igualdad de derechos entre el hombre y la mujer.
4. La protección de las mujeres particularmente vulnerables a la violencia basada en género.
5. El derecho de las mujeres víctimas de violencia a recibir plena información y asesoramiento adecuado a su situación personal, a través de los servicios, organismos u oficinas que están obligadas a crear la Administración Pública, Nacional, Estatal y Municipal. Dicha información comprenderá las medidas contempladas en esta Ley relativas a su protección y seguridad, y los

derechos y ayudas previstos en la misma, así como lo referente al lugar de prestación de los servicios de atención, emergencia, apoyo y recuperación integral.

6. Los demás consagrados en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela y en todos los convenios y tratados internacionales en la materia, suscritos por la República Bolivariana de Venezuela, tales como la Ley Aprobatoria de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW) y la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belém do Pará).

El Artículo 14 se encarga de definir la violencia:

“La violencia contra las mujeres a que se refiere la presente Ley, comprende todo acto sexista o conducta inadecuada que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual, psicológico, emocional, laboral, económico o patrimonial; la coacción o la privación arbitraria de la libertad, así como la amenaza de ejecutar tales actos, tanto si se producen en el ámbito público como en el privado.

En su Artículo 15 reconoce 19 formas de violencia de género contra las mujeres, a saber:

1. Violencia psicológica
2. Acoso u hostigamiento
3. Amenaza
4. Violencia física
5. Violencia doméstica
6. Violencia sexual
7. Acceso carnal violento
8. Prostitución forzada
9. Esclavitud sexual
10. Acoso sexual
11. Violencia laboral
12. Violencia patrimonial y económica
13. Violencia obstétrica
14. Esterilización forzada
15. Violencia mediática
16. Violencia institucional
17. Violencia simbólica
18. Tráfico de mujeres, niñas y adolescentes
19. Trata de mujeres, niñas y adolescentes

De estas 19 formas de violencia vamos a comentar la Violencia obstétrica, la Esterilización forzada y la Violencia institucional, que involucran directamente al personal de salud. Igualmente mencionaremos los artículos que tienen que ver con el certificado médico y la obligación de aviso.

Violencia obstétrica

En el Artículo 11, el numeral 13 establece: “Se entiende por violencia obstétrica la apropiación del cuerpo y procesos reproductivos de las mujeres por personal de salud, que se expresa en un trato deshumanizador, en un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, trayendo consigo pérdida de autonomía y capacidad de decidir libremente sobre sus cuerpos y sexualidad, impactando negativamente en la calidad de vida de las mujeres”.

En relación con esta definición, redactada en términos confusos, se habla del personal de salud lo cual incluye al personal auxiliar, de enfermería, estudiantes de medicina, residentes en formación, personal médico de diversas especialidades y no exclusivamente al obstetra.

Recomendamos realizar una buena práctica obstétrica en la que se utilice medicación solo cuando esté indicada, se respete el proceso natural del parto y se realicen procedimientos instrumentales o quirúrgicos solo cuando estén recomendados por la medicina basada en evidencia.

El Artículo 51 que tiene que ver con la violencia obstétrica establece. “Se considerarán actos constitutivos de violencia obstétrica los ejecutados por el personal de salud, consistentes en:

1. No atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas.
2. Obligar a la mujer a parir en posición supina y con las piernas levantadas, existiendo los medios necesarios para la realización del parto vertical.
3. Obstaculizar el apego precoz del niño o niña con su madre, sin causa médica justificada, negándole la posibilidad de cargarlo o cargarla y amamantarle o amamantarla inmediatamente al nacer.
4. 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.
5. 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”.

De estos, el numeral 1 es tal vez el más importante

y a su vez preocupante, porque dadas las condiciones actuales de la salud en Venezuela, con escasa o nula dotación de insumos, deficiencia de personal y asistencia masiva de pacientes a los hospitales públicos, queda a criterio del juez cuando no ha sido atendida de manera oportuna y eficaz una emergencia obstétrica.

En la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (8) se establece que la salud es un derecho social fundamental, el cual debe ser garantizado como parte del derecho a la vida. En este sentido, es responsabilidad del Gobierno Nacional resolver estos problemas a fin de que se cumpla con estos requerimientos. De acuerdo con esta ley, el personal de salud puede estar en riesgo por una situación que es de responsabilidad institucional y no personal.

En nuestra práctica, toda paciente que consulta es una emergencia en potencia y solo podemos saberlo después que se ha realizado un interrogatorio y un examen físico. En ocasiones, cuando se admite una paciente sin haber las condiciones necesarias para salvar la vida de la madre o del producto de la concepción el médico se expone a ser acusado de atención ineficaz con las consecuencias que esto conlleva.

El numeral 2 que tiene que ver con el parto vertical, si bien es cierto al principio nos generaba alguna inquietud, actualmente no lo es tanto porque en los centros de atención obstétrica luego de 4 años de estar vigente la ley no se han implementado los medios necesarios para su realización. Desconocemos las características del parto vertical, porque en nuestras escuelas de medicina no se enseña esta modalidad. Tendríamos que empezar a entrenar a los profesores para que a su vez estos enseñen esta práctica a sus alumnos.

En relación con el numeral 3 que se refiere al apego precoz del niño o niña con su madre, si bien es cierto que somos defensores de la lactancia materna, en nuestros centros asistenciales no están dadas las condiciones para esta práctica porque en ocasiones hay acinamiento en las salas de puerperio y altas posibilidades de contaminación para el recién nacido que se ubica preferentemente en los retenes.

Con respecto al número 4 que tiene que ver con la alteración del proceso natural del parto mediante técnicas de aceleración, nuevamente insistimos en que esta práctica debe ser realizada cuando exista una causa médica que la justifique. Estamos plenamente de acuerdo con la obtención del consentimiento informado, mediante el cual se explique a la futura madre con palabras sencillas, en qué consiste el método,

cuáles son sus ventajas y posibles complicaciones.

Algo similar ocurre con el numeral 5. Nos preocupa el alto índice de cesáreas sobre todo a nivel privado, y en este sentido el papel del obstetra es explicar a la paciente las razones por las cuales se ha de realizar una cesárea, sus ventajas, posibles complicaciones y por supuesto obtener el consentimiento informado.

Esterilización forzada

El Artículo 52 se refiere a la esterilización forzada y dice textualmente: “Quien intencionalmente prive a la mujer de su capacidad reproductiva, sin brindarle la debida información, ni obtener su consentimiento expreso, voluntario e informado, no existiendo razón médica o quirúrgica debidamente comprobada que lo justifique, será sancionado o sancionada con pena de prisión de dos a cinco años. El tribunal sentenciador remitirá copia de la decisión condenatoria definitivamente firme al colegio profesional o institución gremial, a los fines del procedimiento disciplinario que corresponda”.

En este sentido, es muy importante la comunicación del obstetra con su paciente. En la mayoría de las ocasiones es la mujer quien solicita la esterilización quirúrgica y es deber del profesional informarle que este es un método de anticoncepción definitivo y que existen otros procedimientos reversibles que pueden adaptarse a sus necesidades. En todo caso, siempre es conveniente obtener el consentimiento informado.

Violencia institucional

El Artículo 54 se dedica a la violencia institucional: “Quien en el ejercicio de la función pública, independientemente de su rango, retarde, obstaculice, deniegue la debida atención o impida que la mujer acceda al derecho a la oportuna respuesta en la institución a la cual esta acude, a los fines de gestionar algún trámite relacionado con los derechos que garantiza la presente Ley, será sancionado o sancionada con multa de cincuenta (50 U.T.) a ciento cincuenta unidades tributarias (150 U.T.). El tribunal competente remitirá copia certificada de la sentencia condenatoria definitivamente firme al órgano de adscripción del o la culpable, a los fines del procedimiento disciplinario que corresponda.

Obligación de aviso

Artículo 57. Obligación de aviso. “El personal de salud que atienda a las mujeres víctimas de los hechos de violencia previstos en esta Ley, deberá dar aviso a cualesquiera de los organismos indicados en el Artículo 71 de la misma, en el término de las

veinticuatro horas siguientes por cualquier medio legalmente reconocido. Este plazo se extenderá a cuarenta y ocho horas, en el caso que no se pueda acceder a alguno de estos órganos por dificultades de comunicación. El incumplimiento de esta obligación se sancionará con multa de cincuenta (50 U.T.) a cien unidades tributarias (100 U.T.), por el tribunal a quien corresponda el conocimiento de la causa.

Artículo 58. Obligación de tramitar debidamente la denuncia. “Serán sancionados o sancionadas con la multa prevista en el artículo anterior, los funcionarios y funcionarias de los organismos a que se refiere el Artículo 71 de esta Ley, que no tramitaren debidamente la denuncia dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes a su recepción. En virtud de la gravedad de los hechos podrá imponerse como sanción, la destitución del funcionario o la funcionaria”.

Artículo 35. Certificado médico. “A los fines de acreditar el estado físico de la mujer víctima de violencia, esta podrá presentar un certificado médico expedido por profesionales de la salud que presten servicios en cualquier institución pública. De no ser posible, el certificado médico podrá ser expedido por una institución privada; en ambos casos, el mismo deberá ser conformado por un experto o una experta forense, previa solicitud del Ministerio Público”.

REFERENCIAS

1. Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. En: <http://www.fiscalia.gov.ve/leyes/10-LEYDERECHOMUJER.pdf>.
2. 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.
3. Pérez D'Gregorio R. Sección de Salud Sexual y Reproductiva de la SOGV. Editorial. Rev Obstet Ginecol Venez. 2009;69:73-76
4. Pérez D'Gregorio R. Informe de Secretaría Período abril 2006 - abril 2008. Rev Obstet Ginecol Venez. 2008;68:118-133.
5. Sánchez Ramírez W. Informe de Secretaría. Período abril 2008 - abril 2009. Rev Obstet Ginecol Venez. 2009;69:115-127.
6. Sánchez Ramírez W. Informe de Secretaría. Período abril 2009 - abril 2010. Rev Obstet Ginecol Venez. 2010;70:122-134.
7. Código Civil. Gaceta Oficial de la República de Venezuela. Caracas, lunes 26 de julio de 1982. Número 2.990 Extraordinario.
8. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela. En: <http://www.tsj.gov.ve/legislacion/constitucion1999.htm>.