

Taller sobre género y salud:

1. ¿A qué atribuye la inexistencia de marcos regulatorios formales en torno a la violencia obstétrica ? .

R: Puede deberse a distintos factores como la poca preocupación por parte de las autoridades, la misma falta de desinformación y consciencia de muchas mujeres que no están al tanto de sus derechos reproductivos. Prácticas médicas establecidas que pueden ser innecesarias o desagradables y que pueden ser vistas como normales en la atención obstétrica. Por último, en algunos casos la violencia obstétrica no está reconocida expresamente en el ordenamiento jurídico, específicamente como delito tipificado en el código penal.

2. Explique éticamente qué prácticas se precisan aún con la ausencia de legislación acerca de la violencia de género en salud .

R: A pesar de no tener una legislación, siempre se debe velar por obtener el consentimiento informado, respetar la autonomía de la paciente, no discriminar, mantener la confianza y confidencialidad médico - paciente y por último y no menos importante, el trato digno y respetuoso.

3. Establezca un conjunto de recomendaciones posibles para evitar la VO en los centros de salud. Piense en posibilidades que abarquen los ámbitos de la Bioética y la legislación.

R: Algunas recomendaciones que podemos realizar como grupo, sería por ejemplo, recalcar en la formación de pregrado de los estudiantes, lo fundamental que es el respeto a los derechos humanos en la atención obstétrica y que además tengan el toque de sensibilidad o ser “humanos” a la hora de atender. Recalcar obtener el consentimiento informado y nunca creer estar sobre el paciente, siempre acatar y dialogar con lo que la paciente solicita. Generar políticas y protocolos claros al momento de la atención y tener diversas vías de manejo frente a alguna situación, entre otras.

Tema I:

Uno de los temas éticos recurrentes es que una mujer maltratada, solicita que no aparezca en su ficha clínica. Si una mujer rehace su vida y solicita que se borren los antecedentes de maltrato de su historia clínica,

1.¿ debería tener derecho al olvido?

R: Está persona sí debería tener derecho al olvido, ya que este existe y se define como la posibilidad de que “una persona pueda aspirar a la eliminación de la información desfavorable sobre sí misma que le provoque perjuicios actuales y que se contenga en los sistemas informáticos disponibles, y ello por una razón plausible.

2. ¿Se debe anotar todo tipo de maltrato?, ¿Se considera igual un insulto que un traumatismo físico, que uno psicológico?

R: Si, el médico debe anotar en la ficha cualquier sospecha de maltrato, incluso cuando el paciente no reconozca estos malos tratos. Por esto mismo no es igual un maltrato físico a uno de tipo psicológico ya que estos se pueden producir de forma diferente y a su vez su resolución o tratamiento es distinta.

3.¿Se debe anotar en la historia clínica de un maltratador que es un maltratador?

R: Pensamos que sí ya que este puede ser un antecedente determinante para la resolución de posibles problemáticas de este individuo. Además que no hay que ocultar aspectos que pueden perjudicar tanto al paciente como a la gente de su alrededor.

4.¿Qué debe constar en la historia clínica de los hijos cuando su madre es una mujer maltratada?

R: Se debe constatar los antecedentes familiares y sociales como la situación del maltrato a quienes integrante de la familia involucra este maltrato y si existió alguna medida de seguridad para protegerse de este. Por otro lado se debe constatar el estado de los niños, es decir su bienestar emocional como físico, en el caso de estar afectados estos se puede llevar a cabo una colaboración con servicios sociales, psicólogos, incluso plan de seguridad para estos.

El hecho de que tanto la mujer maltratada como el maltratador sean pacientes de un mismo médico de familia, podría constituir para el/la profesional un conflicto de lealtades o fidelidades ?. Qué haría usted?

R:Creemos que si, esto si podría representar un conflicto de fidelidades, ante esta complicada situación en primera instancia trataría de evaluar la gravedad de la situación, si está afectado de gran manera a la persona tendría que aplicar un procedimiento en base a servicios sociales para resguardar la salud de esta. Si este no es el caso, es decir no existe un maltrato de gran calibre hasta entonces buscaría solucionar esta problemática con un psicólogo de familia o para la respectiva pareja. Por otro lado en el caso de suponer no poder manejar la situación derivaría a un especialista en el tema

Tema II: Violencia contra la diversidad sexual.

Denuncian a médico de Hospital de San Antonio que se negó a realizar ecografía a pareja de lesbianas El profesional del Hospital Claudio Vicuña calificó el proceso de fertilización asistida como "antinatural". El sistema sexo-género y su normatividad heterosexual generan un terreno favorable para la naturalización de la violencia contra la población LBGTI

1. Desde su perspectiva profesional, debe registrarse la acción institucional contra personas LGTIB, cuando acuden a centros asistenciales?

R: Desde una perspectiva ética y legal, el registro de acciones institucionales discriminatorias es fundamental. Los centros asistenciales tienen la responsabilidad de proporcionar atención médica sin discriminación basada en la orientación sexual o identidad de género. Registrar y abordar activamente casos de discriminación contribuye a la rendición de cuentas y a la mejora de la calidad de la atención médica.

2. ¿Estima la validez de todos los tipos de familia existentes?

R: Desde el punto de vista ético, reconocer y respetar la diversidad de estructuras familiares es esencial. La validez de las diferentes formas de familia debe ser apreciada sin prejuicios. La ética médica aboga por un enfoque inclusivo y no discriminatorio, reconociendo que la estructura familiar no afecta la calidad de la atención médica que se debe proporcionar.

3. Qué consideraciones haría usted como profesional en formación, respecto de las diversas identidades sexuales ?

R: Como profesional en formación, es crucial desarrollar una comprensión profunda y respetuosa de las diversas identidades sexuales. Esto implica educarse sobre las necesidades específicas de la población LGTIB y garantizar un trato respetuoso y no discriminatorio en el entorno clínico. La empatía y la sensibilidad cultural son aspectos esenciales en la atención médica para asegurar un tratamiento adecuado y comprensivo.

4. Aceptaría la maternidad en una persona trans?

R: Desde una perspectiva ética y médica, la aceptación de la maternidad en una persona trans implica reconocer y respetar su autonomía y derechos reproductivos. La medicina debe adaptarse a las necesidades de los individuos, incluidos los de la comunidad trans. Es esencial garantizar un ambiente de apoyo y libre de discriminación para todas las personas, independientemente de su identidad de género.

Parte III: Ley 21.120 Protección al derecho a la identidad de género

El principio de la no discriminación arbitraria de la Ley establece que los órganos del Estado garantizarán que, en el ejercicio del derecho a la identidad de género, ninguna persona sea afectada por distinciones, exclusiones o restricciones que carezcan de justificación razonable, en los términos del artículo 2° de la ley N° 20.609, que establece medidas contra la discriminación. Reflexión:

1) Debieran garantizarse cupos laborales para las personas de diversa identidad de género?

R: Desde una perspectiva ética y legal, la igualdad de oportunidades es un principio fundamental. En este sentido, garantizar cupos laborales para personas de diversa identidad de género podría considerarse una medida que busca corregir desigualdades históricas y promover la inclusión. La diversidad en el lugar de trabajo no sólo es éticamente deseable, sino que también puede contribuir a un ambiente más enriquecedor y representativo.

2) La discriminación por parte del personal de salud, debiera poner en entredicho, el ejercicio de la profesión?

R: La discriminación por parte del personal de salud va en contra de los principios éticos fundamentales, como la no maleficencia, la justicia y el respeto a la dignidad humana. La discriminación podría poner en entredicho el ejercicio de la profesión, ya que va en contra de la obligación ética de proporcionar atención médica de manera imparcial y sin prejuicios. Esto también podría tener implicaciones legales y socavar la confianza en el sistema de salud.

3) Debiera ser respetada la Objeción de Conciencia en profesionales que niegan atención a personas diversas en materia de sexualidad?

R: La objeción de conciencia es un derecho reconocido, pero debe ser ejercido con responsabilidad y consideración hacia los derechos y necesidades de los pacientes. En el caso de la atención a personas diversas en materia de sexualidad, es crucial encontrar un equilibrio entre el respeto a la objeción de conciencia y la garantía de acceso a servicios médicos esenciales. La ética médica suele destacar la importancia de priorizar el bienestar del paciente y la prestación de cuidados de manera no discriminatoria.