



MODELO DE RECLAMACIÓN CAMPAÑA

NO ENTRES SOLA

Ponemos a disposición de las mujeres que lo necesiten, este modelo de Reclamación para que utilicen el texto como base a la hora de presentar una queja ante el Hospital o centro sanitario que les ha impedido estar acompañada en las visitas médicas, las pruebas diagnósticas o las intervenciones. Recomendamos seleccionar la legislación de aplicación en cada Comunidad de Autónoma para fundamentar los hechos que se exponen.



A LA DIRECCIÓN DEL

CONSIGNAR EL CENTRO SANITARIO

Yo, **NOMBRE Y APELLIDOS**, mayor de edad, con DNI nº **XXXXXXX**, y con domicilio a efecto de notificaciones en **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** y correo electrónico **XXXXXXXXXX**

Interpongo mediante el presente escrito de **RECLAMACIÓN** contra el **CONSIGNAR EL CENTRO SANITARIO** en base a los siguientes,

HECHOS

PRIMERO.- Que no se me ha permitido entrar acompañada a:

Ecografía diagnóstica

Visita con la/el ginecóloga/o

Visita con la matrona

Otra:.....

Con fecha _____

En el Centro/Hospital _____

Que a estos hechos les son de aplicación los siguientes,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO.- Que asiste a quien suscribe el derecho, durante el embarazo, a estar acompañada en cualquier prueba, visita o asistencia médica en los servicios de salud. Éste se trata de un derecho que, en calidad de paciente y usuaria de los servicios de salud, le viene reconocido, entre otros, en la DECLARACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES EN EUROPA (Consulta Europea sobre los Derechos de los Pacientes, Amsterdam, 28-30 de marzo de 1994) de la Organización Mundial de la Salud



(OMS) Oficina Regional para Europa. Dicha declaración recoge como derechos de los pacientes en su Apartado 5 la “Atención Sanitaria y Tratamiento”, respecto del cual señala, en cuanto a lo que aquí interesa, en el punto 9:

“Los pacientes tienen derecho a disfrutar del **apoyo de sus familias, parientes y amigos durante el curso de los cuidados y tratamiento** y a recibir apoyo espiritual y orientación **en todo momento**”.

Esta DECLARACIÓN PARA LA PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS PACIENTES EN EUROPA (La “Declaración”, en adelante), establece los Principios de dichos Derechos y tiene entre sus objetivos, como la misma indica (Apartado 2): *“Reafirmar los derechos fundamentales humanos en el apartado de la atención sanitaria, y en particular proteger la dignidad e integridad de la persona, así como promover el respeto del paciente como persona” (...)* *“Ayudar a los pacientes a obtener el beneficio completo derivado del uso de los servicios del sistema público de salud, y mitigar los efectos de cualquier problema que puedan experimentar con ese sistema” (...)* *“Asegurar la protección de los derechos humanos fundamentales y humanizar la asistencia que se presta a todos los pacientes, ...”*

Para establecer estos Principios, la citada Declaración ha tenido en cuenta y se ha nutrido de los siguientes instrumentos intergubernamentales (según expresa mención hecha en su Apartado 3):

- La Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948).
- El Pacto Internacional sobre los Derechos Civiles y Políticos (1966).
- El Pacto Internacional sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1966).
- El Convenio Europeo sobre los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales (1950).
- La Carta Social Europea (1961).

Por lo que, podríamos afirmar que mediante esta Declaración nos hallamos aplicando las normas internacionales más elementales y relevantes.

Es por ello, que la misma establece en su apartado 6, que **el disfrute de estos derechos debe ser asegurado sin discriminación**, entendido esto último como: *“Distinción entre personas en casos similares debido a motivos de raza, **sexo**, religión, opiniones políticas,*



origen nacional o social, asociaciones con una minoría nacional o antipatía personal” (Apartado 7). Y añade a su vez, que el ejercicio de los derechos expuestos en dicha Declaración implica el **establecimiento de los medios apropiados para este propósito**, pudiendo entender que deberán ser los Estados miembros de la Unión Europea y sus servicios sanitarios los que faciliten la práctica de tales derechos; y, no quienes procedan a limitarlos, como es el caso.

De este modo, en el ejercicio de estos derechos los pacientes estarán sujetos, como literalmente indica, **sólo a las limitaciones compatibles con los instrumentos de los derechos humanos y de acuerdo con un procedimiento prescrito por ley. Es decir, ninguna decisión de ningún Hospital, ningún protocolo, ninguna norma de funcionamiento interno,... etc., al carecer de fuerza y rango legal, podrá limitar el ejercicio de los derechos reconocidos en dicha Declaración.**

En consecuencia, la mujer embarazada en su calidad de paciente y usuaria de los servicios de salud, tiene derecho a disfrutar sin discriminación alguna, del apoyo de sus familias, parientes y amigos (en definitiva, de quien ella elija) durante el curso de los cuidados y tratamiento que le sea dispensado.

SEGUNDO.- Que los derechos invocados, pertenecen a la gestante por el simple hecho de ser paciente o usuaria de unos servicios de salud, tanto en la sanidad pública como en la privada. Es decir, a cualquier persona que reciba asistencia sanitaria le asisten tales derechos. Pero conviene recordar, que la referida Declaración de los Derechos de los Pacientes, trae consigo o está inspirada, entre otros, por la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que dota de especial importancia a la protección de la maternidad. De este modo, en su Artículo 25, establece que:

“1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.



2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social”.

Por tanto, si a cualquier paciente le asiste el derecho a estar apoyado y acompañado por una persona de su elección, más aún ha de protegerse el derecho de la gestante a no estar sola; o entendido de otro modo, para limitar el derecho de una mujer embarazada a la cual le corresponde una asistencia especial, hará falta algo más que las simples decisiones adoptadas en cada centro hospitalario. Tal y como señalábamos en el apartado anterior, las limitaciones de los derechos de los pacientes requieren respetar un procedimiento prescrito por ley, por lo que, podrá exigirse en cuanto a los derechos de la mujer embarazada, mecanismos o procesos con tantas o mayores garantías que las exigibles para la limitación de los derechos de cualquier paciente.

TERCERO.- Que la tan referida Declaración Europea no es baladí, y junto con la Declaración Universal de los Derechos Humanos inspira nuestra normativa Estatal más relevante en el área del Derecho Sanitario y, por tanto, es de plena aplicación. De este modo y si acudimos, entre otros, a la Exposición de Motivos de la Ley 41/2012 Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, nos encontramos con lo siguiente: *“En este sentido, es necesario mencionar la trascendencia de la Declaración universal de derechos humanos, del año 1948, que ha sido el punto de referencia obligado para todos los textos constitucionales promulgados posteriormente o, en el ámbito más estrictamente sanitario, la Declaración sobre la promoción de los derechos de los pacientes en Europa, promovida el año 1994 por la Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud, aparte de múltiples declaraciones internacionales de mayor o menor alcance e influencia que se han referido a dichas cuestiones”.*

En consecuencia, el Estado ha querido implementar e incorporar a su normativa esta Declaración; por lo que, deberá establecer medios para el ejercicio de los derechos que reconoce y la limitación de los mismos tendrá que venir regulada por ley. Asimismo, esta Declaración se encuentra en la base de diversas leyes Autonómicas (Ley de Ordenación Sanitaria de Madrid 12/2001 de 21 de diciembre; Ley de Autonomía del Paciente y Derechos



de Información y Documentación Clínica de Cataluña 21/2000 de 29 de diciembre; Derechos y garantías de la dignidad de las personas enfermas terminales 5/2015 de 26 de junio; Ley sobre derechos y deberes de las personas en relación con la salud de Castilla y León, 8/2003 de 8 de abril; Ley de Información Sanitaria y Autonomía del Paciente de Extremadura 3/2005 de 8 de julio; Ley Foral de Derechos y deberes de las personas en materia de salud en Navarra 17/2010 de 8 de noviembre; Comités de Ética Asistencial en el ámbito del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, Decreto núm. 95/2006 de 17 de julio).

A propósito de lo anterior, en cuanto a la normativa de las distintas Comunidades Autónomas, existe legislación y demás normas vigentes, que reconocen expresamente el **derecho de acompañamiento** que asiste a cualquier paciente, y, por ende, a toda mujer embarazada que acude a los servicios sanitarios; incluso algunas de ellas prevén especificidades para el caso de la mujer. De este modo, encontramos que para la **CCAA**:

COMUNIDAD VALENCIANA

· Ley de Salud de Valencia 10/2014, de 29 de diciembre.

“Artículo 50 bis. **Derechos de acompañamiento**

Todo paciente o persona usuaria tiene derecho a estar acompañado o acompañada, por lo menos, por una persona que mantenga vínculos familiares o de hecho con el o la paciente o una persona de su confianza, durante todo el proceso asistencial, también en las ambulancias, UVI móviles y resto de centros, establecimientos, instalaciones o lugares en los que se presten servicios sanitarios.

En todo caso, estos derechos podrán ser ejercidos siempre que las circunstancias lo permitan y no haya contraindicaciones médicas”.

“Artículo 55. Derechos relacionados con el nacimiento y la lactancia

(...) 3. Cuando no haya contraindicación médica, **la madre tiene derecho a estar acompañada por la persona que ella quiera a lo largo de todo el período de parto y posparto”.**

“Artículo 59 bis. Derechos generales y ámbito de aplicación

1. En el ámbito de la salud sexual y reproductiva, las mujeres tienen los siguientes derechos:

(...) e) **A estar acompañada por la persona designada por ella a este efecto, en todas las pruebas y actuaciones médicas realizadas durante el embarazo**, incluidos los casos



de aborto o defunción perinatal, en la atención al parto o cesárea, ya sea programada o urgente y en las actuaciones médicas realizadas en el posparto”.

ASTURIAS

· Ley 7/2019, de 29 de marzo, de Sanidad

“Artículo 57. **Derecho al acompañamiento de los pacientes**

1. El paciente tiene derecho, en todos los casos, a ser acompañado, al menos, por una persona con la que mantenga vínculos familiares o de hecho o una persona de su confianza. Se tendrá especial consideración en el acompañamiento de los siguientes grupos poblacionales:

(...)

d) Mujeres en momento del parto”

CASTILLA LA MANCHA

· Ley sobre derechos y deberes en salud de Castilla-La Mancha, 5/2010, de 24 de junio

“Artículo 36. **Derecho al acompañamiento**

(...)

3. Toda mujer tiene derecho durante el proceso de parto a estar acompañada por una persona de su confianza, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo aconsejen.

4. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios facilitarán el acompañamiento de los pacientes por un familiar o persona de su confianza, excepto en los casos y situaciones en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria”.

· Decreto 45/2019, de 21 de mayo. Garantiza el derecho a la información, el derecho al acompañamiento y los tiempos máximos de atención en los servicios de urgencia hospitalaria del Servicio de Salud de Castilla-La Mancha

“Artículo 6. **Derecho a estar acompañados en los servicios de urgencias**



1. **Una vez llevada a cabo la R.A.C. en el servicio de urgencias, el paciente tiene el derecho a estar acompañado por un familiar o persona de su confianza**, excepto en los casos y situaciones en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.

3. **Los profesionales sanitarios prestarán especial atención al derecho al acompañamiento** de los pacientes que se encuentren en alguna de las siguientes situaciones:

d) **Las mujeres durante el segundo y tercer trimestre del embarazo o durante el proceso de parto”.**

CASTILLA Y LEÓN

· Ley sobre derechos y deberes de la personas en relación con la salud de Castilla y León, 8/2003, de 8 de abril

“Artículo 14. **Derecho al acompañamiento**

1. Todos los centros, servicios y establecimientos sometidos a la presente Ley deberán **facilitar el acompañamiento de los pacientes por parte de, al menos, un familiar o persona de su confianza**, excepto en los casos en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria conforme a criterios médicos.

2. **Se vigilará especialmente que, durante el proceso del parto, sea efectivo el derecho de toda mujer a que se facilite el acceso del padre o de otra persona designada por ella para estar presente**, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo hicieran aconsejable, circunstancias que serán explicadas a los afectados de forma comprensible.”

· Orden SBS/1325/2003, de 3 de septiembre de la Consejería de Sanidad de Castilla y León Publica las cartas de derechos y deberes de las Guías de información al usuario

“CATÁLOGO DE DERECHOS:

Derechos relativos a la confidencialidad e intimidad:

3. **Derecho a que se facilite el acompañamiento de los pacientes por un familiar o persona de su confianza**, excepto si es desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.



En el proceso del parto, la mujer tendrá derecho a que se facilite el acceso del futuro padre u otra persona designada por ella a la sala de dilatación y al paritorio, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo hagan aconsejable.”

EXTREMADURA

· Ley de Información Sanitaria y Autonomía del Paciente de Extremadura, 3/2005, de 8 de julio

“Artículo 13. **Derecho al acompañamiento**

1. Todos los centros, establecimientos y servicios sanitarios sometidos a la presente Ley **deberán facilitar el acompañamiento de los pacientes de un familiar o persona de su confianza**, excepto en los casos en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria conforme a criterios médicos.
2. **Se vigilará especialmente que, durante el proceso de parto, sea efectivo el derecho de toda mujer a que se facilite el acceso al padre o de otra persona designada por ella**, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo aconsejen.”

GALICIA

· Ley de Sanidad de Galicia, 8/2008, de 10 de julio

“Artículo 7. **Derechos relacionados con el acompañamiento del o de la paciente**

1. Serán derechos relacionados con el acompañamiento del o de la paciente los siguientes:

1. **Derecho a ser acompañado o acompañada, al menos, por una persona que mantenga vínculos familiares o de hecho con el o la paciente o una persona de su confianza.**
2. **Derecho de toda mujer a que se le facilite el acceso al proceso del parto a aquella persona designada por ella al efecto. (...)**

2. Los derechos anteriormente citados se limitarán, e incluso se exceptuarán, en los casos en que esas presencias sean desaconsejadas o incompatibles con la prestación sanitaria conforme a criterios clínicos. En todo caso, esas circunstancias serán explicadas a los afectados y afectadas de manera comprensible”.



MURCIA

· Ley de Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de Región de Murcia, 3/2009 de 11 de mayo.

Artículo 22. **Derecho al acompañamiento**

1. **Los usuarios y pacientes de los servicios sanitarios tienen derecho a estar acompañados por, al menos, un familiar o persona de su confianza**, excepto en los casos en que esta presencia, según criterios médicos, sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.

(...)

2. **Se vigilará especialmente que, durante el proceso del parto, sea efectivo el derecho de toda mujer a que se facilite el acceso al padre o a cualquier otra persona designada por ella para estar presente**, salvo cuando las circunstancias no lo hicieran aconsejable, circunstancias que serán explicadas a los afectados de manera comprensible”.

ANDALUCÍA

· DECRETO 101/1995, de 18 de abril, por el que se determinan los derechos de los padres y de los niños en el ámbito sanitario durante el proceso del nacimiento.

“Artículo 2. Derechos de la madre.

De conformidad con lo establecido por el artículo diez de la Ley General de Sanidad, en la Comunidad Autónoma de Andalucía y en el marco de la asistencia sanitaria referida en el artículo 1 del presente Decreto, toda mujer durante la gestación, el parto y el postparto, tendrá los siguientes derechos:

(...) **g) A estar acompañada por una persona de su confianza durante el preparto, parto y posparto, salvo causa suficientemente justificada”.**

CANARIAS

· Resolución 18 de diciembre de 2020. Dispone la publicación del Acuerdo por el que establece, en el ámbito de la isla de Tenerife, nuevas medidas específicas de carácter



extraordinario durante la preparación y celebración de las Fiestas Navideñas, y se prorrogan las medidas de prevención y contención necesarias para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, adoptadas en Acuerdo de Gobierno de 4 diciembre 2020.

“12. Centros hospitalarios y centros de atención sociosanitaria para personas mayores

- Dada la constatación de brotes asociados a la atención sanitaria en centros hospitalarios y en centros de atención sociosanitaria se establecen durante el periodo de vigencia de estas medidas las siguientes restricciones:

- **En los centros hospitalarios se suspenden las visitas externas salvo** en el caso de menores de edad, **gestantes**, de acompañamiento a personas en el final de la vida y aquellas otras situaciones clínicas que se consideren necesarias a criterio del facultativo.”

EUSKADI

- Decreto 147/2015, de 21 de julio. Aprueba la Declaración sobre Derechos y Deberes de las personas en el sistema sanitario de Euskadi.

“Artículo 9. La asistencia sanitaria específica referida a la salud sexual y reproductiva

Las personas pacientes y usuarias del sistema sanitario de Euskadi, en relación con la asistencia sanitaria específica referida a la salud sexual y reproductiva, tienen los siguientes derechos:

“(…) c) **Durante la estancia en el hospital, a estar acompañada por su pareja o la persona de su confianza antes y durante el parto y en el período inmediatamente posterior al mismo y a tener a su lado al niño o niña, así como a su pareja o persona de su confianza, siempre que sea posible, después del parto, así como cuando, con posterioridad, acuda a cualquier centro o servicio sanitario”**

NAVARRA

- Ley Foral de Derechos y deberes de las personas en materia de salud en Navarra, 17/2010, de 8 de noviembre

“Artículo 16. Derecho al acompañamiento

1. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios **facilitarán el acompañamiento de los pacientes por un familiar o persona de su confianza** excepto en los casos y



situaciones en que esta presencia sea desaconsejable o incompatible con la prestación sanitaria.

(...)

3. Toda mujer tiene derecho a que se facilite el acceso de su pareja o de otra persona designada por ella para estar presente en el parto, salvo cuando las circunstancias clínicas no lo hicieran aconsejable, circunstancias que deberán ser explicadas a los afectados de forma comprensible.”

Éstas son, entre otras, las Leyes Autonómicas que prevén expresamente el derecho de acompañamiento.

CUARTO.- Que muchas de las normas autonómicas mencionadas, contemplan la excepción al hecho de estar acompañada, a que las circunstancias clínicas no lo hicieran aconsejable, o que esa presencia sea desaconsejada o incompatible con la prestación sanitaria conforme a criterios clínicos. Lo que nos puede recordar a la situación de pandemia en la que nos hallamos, no obstante, y debido a la anterioridad de dichas normas (la gran mayoría) en el tiempo a la aparición de la COVID-19 en el año 2020, podemos afirmar que esos criterios clínicos se refieren a la situación clínica particular en ese momento de la paciente o de las circunstancias concretas.

Asimismo, no existe procedimiento aprobado por ley que limite los derechos de los pacientes, ni en particular los derechos de las gestantes, como exige la Declaración para la Promoción de los Derechos de los Pacientes en Europa.

El 14 de Marzo de 2020 se decretó el Estado de Alarma, por emergencia o crisis sanitaria, mediante Real Decreto 463/2020 de 14 de marzo y los sucesivos decretos de prórroga. Un Real Decreto no es una Ley, si bien, la STC 83/2016, de 28 de abril de 2016, el Tribunal Constitucional ha aclarado que la norma en que se decreta el estado de alarma (o las que acuerdan las sucesivas prórrogas) *“debe entenderse que queda configurada en nuestro ordenamiento como una decisión o disposición con rango o valor de ley. Y, en consecuencia, queda revestida de un valor normativo equiparable, por su contenido y efectos, al de las*



leyes y normas asimilables cuya aplicación puede excepcionar, suspender o modificar durante el estado de alarma”.

Pero esta norma no aprueba procedimiento alguno que limite los derechos de los pacientes. Concretamente, entre los derechos limitados se encontraba el de circulación, con algunas excepciones, entre otras, precisamente, la asistencia a centros, servicios y establecimientos sanitarios, que estaba permitida; o la limitación de la permanencia de grupos de personas en espacios públicos y privados, que nunca se redujo a una persona o dos (con el profesional médico), para justificar una decisión tal como la de prohibir a una gestante el poder acudir acompañada a una prueba o visita médica.

Actualmente, como bien sabemos, las medidas tales como la obligatoriedad del uso de mascarillas, el mantenimiento de la distancia de seguridad, los aforos de los distintos establecimientos, los controles en el ámbito de los transportes colectivos, la limitación de la movilidad, la permanencia de personas en grupos... etc., corresponde a las Presidencias de las Comunidades Autónomas, y éstas no han limitado o afectado a derechos más allá de lo que lo hacía el Real Decreto 463/2020 de 14 de marzo, por lo que, no afecta de ningún modo a derechos relacionados con el embarazo, parto y posparto.

Por tanto, las mujeres embarazadas deben mantener intactos todos sus derechos según la normativa vigente y vinculante a día de hoy, como la ya mencionada Declaración para la Promoción de los Derechos de los Pacientes en Europa y demás normativa sanitaria de obligado cumplimiento (Carta Europea de Derechos del Paciente; la Recomendación General 24 de la Convención para la Eliminación de toda forma de Discriminación contra las Mujeres de 1979 (CEDAW); el Informe de la Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, en los servicios de salud reproductiva, con especial hincapié en la atención del parto y la violencia obstétrica de Julio de 2019 y sus recomendaciones; nuestra CE; la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias...etc).

Asimismo, son importantes las Recomendaciones de la OMS, basadas en evidencia científica, y que indican que todas las mujeres embarazadas, incluso cuando se sospeche o se haya confirmado que tienen la COVID-19, tienen derecho, a recibir atención de alta



calidad antes, durante y después del parto. Esto incluye la atención de la salud prenatal, neonatal, posnatal, intraparto y mental.

En base a esas recomendaciones de la OMS, según indican de modo literal, se configuran los documentos que emite el Ministerio de Sanidad con ciertas pautas o indicaciones. De este modo, y durante el confinamiento, el Ministerio de Sanidad elaboró un documento denominado “Información y pautas generales para mujeres embarazadas en situación de confinamiento”, y que en su apartado 6 de Atención Sanitaria, recoge pautas a seguir durante el seguimiento del embarazo, recogiendo expresamente:

“En caso de que sea necesario acudir presencialmente, para minimizar riesgos de contagio, se recomienda que acuda sola al hospital si su estado emocional y físico se lo permite. En caso de necesitar acudir acompañada, se aconseja que sea siempre la misma persona (entendiendo que no tiene sospecha/confirmación de infección por COVID-19), extremando las medidas de higiene de manos. Es necesario limitar la exposición del personal sanitario al mínimo de personas imprescindibles para que todas y todos podamos seguir contando con su ayuda”.

Por tanto, pese a que se recomienda acudir sola, incluso durante el confinamiento (ahora existe más información y las medidas son más laxas) se preveía la posibilidad de estar acompañada.

Por su parte, el documento técnico del Ministerio de Sanidad, de 17 de marzo de 2020, en cuanto al “Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con Covid-19” indica las prácticas a seguir en estos casos, recogiendo en su punto 6.5: *“No hay por qué restringir el acceso al acompañante de la mujer en el parto si se toman las debidas medidas de protección”.*

Por lo que, la pregunta que nos hacemos es clara: ¿si no hay por qué restringir el acceso al acompañante durante el parto, por qué ha de restringirse durante el embarazo?

El acompañamiento para la realización de cualquier visita, prueba, ecografía...etc., no se prolonga tanto en el tiempo como un parto, ni se acumulan en el mismo espacio mayor número de personas, ni existe impedimento para cumplir con las normas de distancia, seguridad e higiene necesarias; por lo que, **no se justifica que se prohíba a la mujer estar acompañada en cualquier otra asistencia o prueba médica ajena al parto.**



QUINTO.- Que volviendo al marco normativo Estatal, cabe mencionar una ley Orgánica que, si bien no reconoce en modo explícito el derecho de acompañamiento, como tal, sí que puede desprenderse de su redacción, que desea posibilitar el acceso y la presencia de la pareja y familia en la atención a la salud sexual y reproductiva de la mujer. Nos referimos a la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, que establece en su artículo 7:

“Los servicios públicos de salud garantizarán:

- c) La provisión de **servicios de calidad para atender a las mujeres y a las parejas durante el embarazo, el parto y el puerperio**. En la provisión de estos servicios, se tendrán en cuenta los requerimientos de accesibilidad de las personas con discapacidad.
- d) **La atención perinatal, centrada en la familia y en el desarrollo saludable**”.

Por tanto, el derecho a estar acompañada de la gestante, podemos afirmar que encuentra su amparo también en esta Ley Orgánica, sin olvidar que toda Ley Orgánica es aquella que desarrolla los Derechos Fundamentales y las Libertades Públicas reconocidas por la Constitución. De este modo, tal y como el artículo 1 de la citada Ley Orgánica establece, constituye el objeto de la misma: garantizar los **derechos fundamentales en el ámbito de la salud sexual y reproductiva**, regular las condiciones de la interrupción voluntaria del embarazo y establecer las correspondientes obligaciones de los poderes públicos.

Esta Ley Orgánica menciona esencialmente a las mujeres, pero no olvida a las parejas y la familia; debiendo entender éstas en su interpretación más amplia y con respeto a la diversidad existente en nuestra sociedad. Por lo que, nos recuerda que tampoco debemos obviar el derecho de quienes forman parte de la familia de la mujer y su bebé, que también quieren formar parte del embarazo, acompañar a esa mujer y su bebé, cogerla de la mano, para disfrutar de que todo vaya bien o de preocuparse juntos cuando va mal, ayudar a que la información de los profesionales se entienda correctamente, preguntar las cuestiones o dudas, tanto la mujer como también ése miembro de la familia que puede tener las suyas propias, escuchar los latidos de ese bebé que también es suyo, posibilitar ese vínculo.... etc.

Se están vulnerando no sólo los derechos de la mujer, sino también de ese bebé, de sus parejas y de las familias.



SEXTO.- Que no permitir a una mujer estar acompañada durante las prácticas médicas llevadas a cabo durante el seguimiento del embarazo, tratándose, como se ha expuesto a lo largo de este documento, de un derecho innegable, reconocido en diversa normativa e inspirado en derechos fundamentales, podemos afirmar que resulta **contraria a la “lex artis”**. Por un lado, porque contraviene un derecho que no ha sido limitado mediante el procedimiento necesario y, por otro lado, porque la “lex artis” viene dada por el estado de la ciencia médica en cada momento y que se refleja en las publicaciones científicas, protocolos, conferencias, etc., siendo que de la evidencia científica, no se desprende motivo alguno que justifique la prohibición del acompañamiento de la gestante, respetando las debidas medidas de protección.

Lo anterior, esto es, la falta de acompañamiento, significa dejar SOLA a una mujer en un momento clave de su vida, desprotegida y vulnerable (incluso pudiendo tener que recibir noticias devastadoras, absolutamente sola) impidiéndole el ejercicio de un derecho, sin base en evidencia científica alguna, y en consecuencia, se trata de una actuación innecesaria, grave y cruel, por parte del sistema sanitario, que **podría subsumirse dentro del concepto de Violencia Obstétrica**.

En base a todo lo cual, se solicita mediante la presente, que se proceda a parar estas conductas vulneradoras de derechos y a permitir a las mujeres gestantes estar acompañadas en todo momento por, al menos, una persona de su elección.

En virtud de lo expuesto,

SOLICITA ESTA PARTE que, habiendo presentado este escrito, se sirva admitirlo y acordar la estimación de la presente **RECLAMACIÓN** interpuesta, en los términos referidos, procediendo a reconocer el derecho de quien suscribe, a estar acompañada, por al menos una persona de su elección, en todo momento y en cualquier actuación llevada a cabo por los servicios de salud durante la atención de la salud durante el embarazo.

En _____ a _____ de _____ de 202_____.