**MATERIA :** Recurso de Protección.

**PROCEDIMIENTO :** Auto Acordado 94-2015 de la Excma. Corte Suprema.

**RECURRENTE : Nombre completo de la persona que sufre VO**

**RUT :** RUT

**RECURRIDO :** Nombre del prestador institucional. Ej. Hospital Hernán Henríquez Aravena

**RUT :** RUT prestador institucional.

**REPRESENTANTE :** Nombre del representante legal del prestador institucional.

**RUT :** RUT del representante legal.

**DOMICILIO :** Dirección del prestador institucional.

**EN LO PRINCIPAL:** Recurso de protección; **PRIMER OTROSÍ:** Orden de no innovar; **SEGUNDO OTROSÍ:** Acompaña documentos; **TERCER** **OTROSÍ:** Solicitud que indica.

**ILUSTRÍSIMA CORTE DE APELACIONES DE \_\_\_\_\_\_\_\_**

NOMBRE COMPLETO, PROFESIÓN, NACIONALIDAD, cédula de identidad N° XX, domiciliada en DIRECCIÓN COMPLETA, a S.S. Ilma. respetuosamente digo:

Que por este acto vengo en interponer acción de protección contra Prestador de Salud (Hospital o Clínica), representado por XX, ambos domiciliados en Calle XX N° XX de la ciudad de XX, por haber incurrido en actuaciones ilegales y arbitrarias vinculadas con la atención de salud que en mi calidad de parturienta, las cuales afectan gravemente mis derechos constitucionales.

# ANTECEDENTES DE HECHO

Tengo X semanas con X días de gestación. (Agregar antecedentes generales del embarazo, si es que hubiese alguna condición especial mencionarla; de lo contrario, señalar simplemente etapa gestacional, donde se ha efectuado el control prenatal y que es un embarazo sano).

Con fecha XX consulté a la ginecóloga/matrona XX, si podré ingresar a mi parto con un acompañante significativo, de acuerdo con las indicaciones del Ministerio de Salud para el manejo de partos en el contexto de pandemia en el que nos encontramos actualmente.

En efecto, el Ministerio de Salud ha emitido dos documentos que se refieren al tema. El primero de ellos corresponde a las “*Recomendaciones para la atención de Puérperas, Niños y Niñas, respecto de factores de riesgos de Morbilidad Materno- Infantil y su salud mental, en Pandemia COVID 19*”, las cuales fueron enviadas a las Direcciones de los Servicios de Salud del país, a través del Oficio Ordinario N°1891 de fecha 12 de Junio de 2020 (en adelante “Recomendaciones”)[[1]](#footnote-1).

El segundo documento corresponde al instructivo “*Orientaciones Para el Manejo de Casos Sars-Cov (Covid 19) en Gestantes, Puérperas y/o Díadas*” enviado por el Ministerio de Salud a todas las Secretarías Ministeriales Regionales de Salud del País y Servicios de Salud del país a través del Oficio Ordinario Nº2388, de fecha 25 de junio de 2020 (en adelante “Orientaciones”)[[2]](#footnote-2)., y que vino a complementar y detallar las indicaciones emitidas con anterioridad, mediante Ordinario N°1891 de fecha 12 de Junio de 2020.

Pues bien, en ambos documentos, el Ministerio de Salud ha destacado la **relevancia de la presencia de una persona significativa durante el parto y la hospitalización.** En tal sentido, las Recomendaciones señalan: “*La evidencia sostiene que la permanencia y disponibilidad de otro significativo durante el parto y la hospitalización es fundamental en su rol de contención, mejorando la respuesta neurohormonal, y con ello la inmunidad, disminuyendo al morbimortalidad materno-infantil y el uso días cama*.” En tal sentido, se recomienda: *“Priorizar, dentro de las visititas, el acompañamiento durante el trabajo de parto, parto, Neonatología y Pediatría”*, reconociendo que **el derecho de acompañamiento significativo no solo subsiste, sino que debe ser priorizado, incluso en el contexto de pandemia**.

Ratificando lo anterior, **el documento Orientaciones consagra el derecho de la paciente de un acompañamiento significativo durante el trabajo de parto (pre parto) y durante el parto mismo (vaginal y cesárea).** Las Orientaciones indican que tal acompañamiento debe corresponder a una persona sana que, además de las precauciones estándar, realice las siguientes medidas: aislamiento de contacto, respiratorio y gotitas.

Sin perjuicio de lo que desarrollaremos en el apartado 1 del capítulo siguiente, desde ya hago presente que toda la evidencia internacional y académica da cuenta que el acompañamiento de una persona significativa durante el pre parto y parto es fundamental para una mujer. El acompañamiento tiene efectos en la disminución del dolor y en la facilitación del parto, al sentirse protegida y acompañada la mujer en el proceso, lo que permite la liberación de oxitocina que ayuda en la progresión del parto, ayudando también con ello a los equipos de salud a contener; además de mejorar neurohormonal y con ello también la inmunidad, tan importante de reforzar en estos momentos.

Pues bien, fue en conocimiento de la importancia del acompañamiento significativo, y en conocimiento de las instrucciones del Ministerio de Salud al respecto y durante la contingencia sanitaria, que le pregunté al facultativo acerca de cómo ejercer este derecho en mi trabajo de parto y parto. Sin embargo, ante mi consulta, el doctor/la matrona XX me señaló que aquello no está permitido, indicándome que no podría ser acompañado en mi proceso.

Tras ello, solicité se me indicara el protocolo que justifica los motivos en virtud de los cuales se ha adoptado la decisión de negar el acompañamiento significativo en el trabajo de parto y parto. Sin embargo, no se me entregó ningún documento oficial que justificara la contravención de lo instruido por la autoridad sanitaria.

# II. EL DERECHO

Los antecedentes descritos en el capítulo precedente permiten la configuración de los elementos de la acción de protección que consagra el artículo 20 de nuestra Constitución Política. En los siguientes apartados desarrollaremos: (1) la importancia del acompañamiento en el parto, cuya comprensión es relevante para efectos de caracterizar como arbitraria la conducta denunciada; (2) cuál es la conducta que se impugna mediante la presente acción; (3) la caracterización de dicha conducta como arbitraria; (4) cómo ella vulnera la garantía constitucional la integridad física y psíquica; (5) cómo ella asimismo vulnera la garantía del derecho a la igualdad; y (6) cómo vulnera la garantía del derecho de propiedad.

## **IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO SIGNIFICATIVO DESDE EL PUNTO DE VISTA DE LA SALUD.**

De acuerdo con lo indicado en el Oficio 1891, el período de gestación, parto e infancia temprana (en particular los primeros 1000 días) son períodos determinantes en el neurodesarrollo de niños y niñas, **siendo el acompañamiento significativo durante el parto y la hospitalización, algo fundamental para la protección de la salud tanto de madres como de los niños y niñas**. Lo mismo ocurre con el contacto piel con piel: los protocolos indican que la piel de la madre debe estar en contacto con la piel del bebé por al menos por 30 minutos.

En virtud de ello, las Orientaciones señalan que **“*Se debe mantener el acompañamiento significativo (1 persona sana) durante el trabajo de parto y parto, manteniendo las precauciones estándar más aislamiento de contacto y gotitas, en todo momento.”***

**Dichas instrucciones, de acuerdo a lo señalado en los mismos instrumentos, se imparten “con el fin de contribuir a la calidad de la atención de puérperas, niños y niñas, proteger su salud mental y disminuir factores de riesgo asociados a morbilidad materno- infantil en este contexto de Pandemia por COVID-19”.**

Al respecto cabe indicar que el acompañamiento durante el parto es una de las 4 recomendaciones pilares de la OMS para una experiencia positiva del parto, y desde hace varios años diversos estudios han venido dando cuenta de su impacto positivo, tanto desde el punto de vista cuantitativo, como cualitativo.

Una revisión sistemática Cochrane (resumen los resultados de los ensayos clínicos que proporcionan un alto nivel de evidencia sobre la eficacia de las intervenciones en temas de salud) en la que se incluyeron datos procedentes de 26 ensayos con un total de 15.858 mujeres, señaló que el acompañamiento durante el trabajo de parto puede aumentar los partos vaginales y reducir las cesáreas, con todas las implicancias en salud sexual que de ello se sigue[[3]](#footnote-3).

Por otro lado, un análisis de subgrupos definidos según el tipo de persona de apoyo, muestra precisamente que, son las personas de apoyo que “no forman parte del personal del hospital y no son elegidas por la mujer” las que pueden tener un mayor efecto. El acompañamiento, según esta revisión, reduce la duración del trabajo de parto, puede reducir el uso de cualquier tipo de analgesia, reduce las valoraciones negativas de la experiencia de parto, y consecuentemente impacta en una reducción la depresión puerperal, cuando la persona de apoyo no forma parte del personal del hospital.

Esta revisión, incluida en el documento de la OMS[[4]](#footnote-4), concluye que el aporte de los acompañantes del trabajo de parto no se reduce solo a lo emocional, sino que brinda también información, apoyo práctico, y defensa de las pacientes, en la medida que aquello se requiera, disminuyendo por tanto diversos factores estresores que puedan presentarse.

Por su parte en Chile, un estudio que incluyó a 1892 mujeres de 8 regiones distintas, y que buscaba identificar aquellos factores que otorgaban mayor y menor satisfacción concluyó que el mejor predictor de satisfacción durante el trabajo de parto y parto era precisamente el acompañamiento[[5]](#footnote-5).

Por todo lo anterior es que el acompañamiento es justamente una práctica promovida por el Subprograma de Protección a la Primera Infancia Chile Crece Contigo, y su cumplimiento, un indicador que mensualmente deben reportar los hospitales al nivel central.

Desde el punto de vista de la salud mental, y como ya se esbozó en apartados anteriores, el derecho a la presencia de un acompañante significativo para la mujer durante el trabajo de parto y parto, constituye un factor protector contra la producción de hormonas del estrés que impactan en la neurofisiología del parto y nacimiento, siendo esta etapa críticamente sensible al ambiente externo.

La evidencia ha demostrado que el estrés en esta etapa puede asociarse a la presencia de psicopatología aguda en la madre en el postparto, interfiriendo al desarrollo del bebé por medio de la alteración del proceso de vinculación y particularmente por la relación que tiene con el inicio de la lactancia materna, la que en estos momentos resulta de gran importancia debido a su aporte al fortalecimiento del sistema inmune.

Los estudios de Dekel[[6]](#footnote-6) refieren que de una muestra de 800 mujeres entrevistadas tres meses postparto, quienes tuvieron cesárea de urgencia o parto instrumental, tenían mayores tasas de estrés postraumático desencadenado por el parto. Las condiciones que facilitaban el desarrollo de dicha sintomatología fueron analizadas según etapas, apreciándose que la presencia de altos niveles de estrés durante la etapa del trabajo de parto y parto es una de las principales determinantes para el desarrollo de sintomatología de salud mental aguda en el postparto, incluso para madres sin síntomas previos.

De este modo, lo claro es que el trabajo de parto y parto son etapas altamente sensibles al ambiente, ya que se desactivan los mecanismos de funcionamiento de la personalidad que en otras circunstancias podrían utilizarse para afrontar el estrés. Es por ello que para generar condiciones que eviten y aminoren los efectos del estrés, la evidencia recomienda que la mujer cuente con un acompañante significativo que cumpla una función auxiliar en relación a sus necesidades y de este modo favorecer un nacimiento seguro y protegido para su salud y la del bebé.

## **CONDUCTA REPROCHADA**

El hecho ofensivo que se impugna por medio de la presente acción de protección consiste en: la prohibición de acompañamiento significativo durante mi preparto y parto, por parte del prestador recurrido. Esta circunstancia resulta absolutamente vulneradora de una serie de garantías constitucionales, lo cual priva, perturba y amenaza el legítimo ejercicio de mis derechos como mujer gestante junto con los de mi bebe.

Hago presente que, dado que la prohibición de acompañamiento me fue comunicada el día XX, me encuentro dentro del plazo legal para la interposición de la presente acción, de acuerdo con lo que establece el Auto Acordado N°94-2015 sobre Tramitación y Fallo del Recurso de protección de las Garantías Constitucionales.

## **ARBITRARIEDAD DE DICHA CONDUCTA**

De acuerdo a lo expuesto precedentemente, es claro que **la conducta de la recurrida es, a lo menos, arbitraria**.

Si bien este concepto no ha sido precisado por el constituyente, la doctrina y la jurisprudencia han indicado que un acto u omisión es arbitrario cuando consiste en una conducta caprichosa y carente de principios jurídicos.

En el presente caso es claro que la conducta reprochada corresponde a una acción carente de racionalidad, pues es el propio Ministerio de Salud quién ha impartido la instrucción de mantener el acompañamiento significativo (con las precauciones pertinentes) en el contexto de la pandemia por Covid-19, según se ha explicitado en el capítulo primero de esta presentación.

**De este modo, la conducta es arbitraria desde que no existen razones fundadas para sostener la negativa de la cual soy víctima, constituyendo en tal sentido un caso emblemático de violencia obstétrica contra la mujer,** mediante el cual, sin explicación ni justificación alguna, se me priva de la oportunidad de ser acompañada en mi etapa de preparto, parto y posparto, vulnerando con ello contra los derechos fundamentales contemplados en los artículos 19 N°1, 19 Nº 2 y 19 Nº 24 de la Constitución Política de la República.

## **INFRACCIÓN AL DERECHO A LA VIDA Y A LA INTEGRIDAD FÍSICA Y PSÍQUICA (ARTÍCULO 19 N° 1 DE LA CPR)**

El artículo 19 N° 1 dispone que la Constitución asegura a todas las personas *“El derecho a la vida y a la integridad física y psíquica de la persona. La ley protege la vida del que está por nacer.”*

Es menester notar cómo, en el contexto obstétrico, existe una necesaria interdependencia entre el derecho a la vida de la mujer pariente y sus derechos a la salud y dignidad; asimismo, existe una infranqueable interconexión entre los derechos de la mujer con los derechos del que está por nacer, en tanto la vulneración del derecho a la protección a la vida de uno de ellos incide en el otro.

Pues bien, la afectación del derecho a la vida a través de las diversas prácticas que dan origen a la violencia obstétrica, como es la ausencia de acompañamiento significativo durante el trabajo de parto y parto con las consecuencias que de ello se siguen, ha sido reconocida por diversas Instituciones de Derecho Internacional.

Así, la Organización Mundial de la Salud, por ejemplo, en su Declaración sobre “*Prevención y Erradicación de la Falta de respeto y el Maltrato durante la Atención del Parto en Centros de Salud*”, ha señalado que “*En todo el mundo, muchas mujeres sufren un trato irrespetuoso y ofensivo durante el parto en centros de salud, que no solo viola los derechos de las mujeres a una atención respetuosa****, sino que también amenaza sus derechos a la vida, la salud, la integridad física y la no discriminación****.*”[[7]](#footnote-7)

La Organización de Naciones Unidades, por otra parte, ha establecido la obligación de eliminar toda afectación hacia la mujer en el contexto de la atención médica en beneficio de la salud sexual y reproductiva, a través de su *“Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo”,* los *“Objetivos de Desarrollo del Milenio”* (ODM), y los “*Objetivos previstos en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible*” (ODS).

A través de estos instrumentos se estableció como desafío mejorar la salud materna y promover la igualdad entre los géneros y la autonomía de la mujer, señalando que los Estados partes debían comprometerse a asegurar la salud sexual y reproductiva, especialmente la disminución de la mortalidad y morbilidad materno-infantil.

Así las cosas, el derecho a la vida, vinculado a lo denunciado en el presente recurso, además de su consagración en nuestra CPR, se encuentra también protegido en diversos cuerpos normativos de carácter internacional, como son:

a) Artículo 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos;

b) Artículo 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José de Costa Rica);

c) Artículo 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos;

d) Artículo I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; y

e) Artículo 6.1 de la Convención sobre los Derechos del Niño.

Por su parte, en lo que respecta a la integridad física y psíquica, es importante señalar que este derecho, en el marco de la violencia obstétrica, también se ve vulnerado ante la exposición injustificada de toda situación que impida una experiencia positiva en el parto, o que de hecho contribuya a ser un factor del cual se pueda derivar alguna consecuencia perjudicial, tanto para la madre como para el bebe, o ambos en su conjunto, como ocurre con la negativa a permitir acompañamiento significativo.

Diversos estudios sobre la biología del estrés han demostrado que una activación excesiva o prolongada de los sistemas de respuesta al estrés tienen un impacto en el desarrollo normal de los niños y niñas, no sólo en la infancia temprana, sino también durante el embarazo, debido al estrés experimentado por la madre.

De ahí que las consecuencias en la salud e integridad psíquica y física de la madre, que se derivan de la ausencia de un acompañante significativo durante el trabajo de parto y parto, sean ampliamente reconocidas, y su respeto promovido tanto en el ámbito internacional como nacional.

En efecto, en lo que respeta al del derecho a la integridad personal, diversas organizaciones internacionales han reconocido la protección que debe existir por parte de los Estados, señalando que este derecho guarda una estrecha relación con la salud materna.

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que “*La protección del derecho a la integridad personal de las mujeres en el ámbito de la salud materna entraña la obligación de garantizar que las mujeres tengan acceso en igualdad de condiciones, a los servicios de salud que requieren según sus necesidades particulares relacionados con el embarazo y el período posterior al parto y a otros servicios e información relacionados con la maternidad y en materia reproductiva a lo largo de sus vidas.*” A continuación, la Comisión Interamericana considera que el derecho a la integridad personal de las mujeres en el ámbito de la salud materna, implica que los Estados tienen la obligación de garantizar que las mujeres disfruten de este derecho al más alto nivel posible de salud física y mental sin discriminación[[8]](#footnote-8).

En esta materia, el Observatorio de Violencia Obstétrica (OVO Chile) ha declarado que “*todos los procedimientos relacionados con la salud sexual y reproductiva de la mujer deben estar centrados en todo momento en el respeto por su fisiología, resguardando su intimidad, dignidad, e integridad física y emocional*.”[[9]](#footnote-9)

El hecho de encontrarnos en pandemia no debiera, en este sentido, significar un retroceso en estas materias, **menos aún si es la propia autoridad sanitaria quien ha instruido que debe seguir promoviéndose y respetando el acompañamiento**.

En efecto, como se expuso en el comienzo del presente capítulo y como ha sido reconocido por la propia autoridad sanitaria, **EL ACOMPAÑAMIENTO DE UNA PERSONA SIGNIFICATIVA TIENE INJERENCIA TANTO EN LA SALUD MENTAL COMO EN LA DISMINUCIÓN DE LOS FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A MORBILIDAD MATERNO- INFANTIL POR LO QUE SU RESGUARDO EN EL CONTEXTO DEL DERECHO A VIDA E INTEGRIDAD FÍSICA Y PSIQUICA, DEBE SER ASEGURADO, PROMOVIDO Y GARANTIZADO POR EL ESTADO.**

Lamentablemente aquello no ha ocurrido en este caso.

Y justamente, lo que se reclama a través de este recurso, es la vulneración que se produce cuando se prohíbe de manera arbitraria por el recurrido, el acompañamiento significativo por parte de mi *marido/hermana/madre/u otro acompañante significativo* al pre parto, parto y postparto.

**Protección de la vida del que está por nacer (artículo 19 N° 1 inciso 2° CPR)**

El articulo 19 nº 1 de la Constitución Política de la República, consagra la protección de la vida del que está por nacer de manera específica. Por ende, valga todo lo dicho en el apartado anterior también y en particular para la protección de mi bebé, con el especial énfasis en los efectos directos que puede tener en su desarrollo temprano la negación que estoy sufriendo.

La privación de la oportunidad de generar el apego necesario en las primeras horas de nacido, no sólo respecto de la madre, sino también del padre o de la persona que se escogió para generar ese apego y acompañamiento constituye sin duda una vulneración a sus derechos.

Por otro lado, una madre afectada emocional y psicológicamente que se siente sola y desamparada al momento de la llegada de su hijo o hija, no podrá estar perfectamente bien para recibir a su bebé, lo que afecta además de a la mujer que ya está siendo vulnerada en sus derechos, al bebé que esta por nacer.

## **VULNERACIÓN DEL DERECHO DE IGUALDAD ANTE LA LEY (ARTÍCULO 19 Nº 2)**

El artículo 1º de la Constitución Política de la República señala que “*Las personas nacen libres e iguales en dignidad y derechos*”. Por su parte, el artículo 19 N°2 de la Constitución Política de la República asegura a todas las personas: “*La igualdad ante la ley. En Chile no hay persona ni grupo privilegiados. En Chile no hay esclavos y el que pise su territorio queda libre. Hombres y mujeres son iguales ante la ley. Ni la ley ni autoridad alguna podrán establecer diferencias arbitrarias.*”

Asimismo, de acuerdo a la Convención sobre la Eliminación de toda forma de Discriminación contra la Mujer (“CEDAW”), ratificada por Chile en 1989:“*Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar,* ***en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres****, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia*.”

De acuerdo a lo indicado en el presente recurso, la conducta de la recurrida, además de afectar el derecho a la vida e integridad física y psíquica de mi persona y mi bebé, configura una conducta discriminatoria, cuya legitimización por parte de esta judicatura implicaría una infracción de las obligaciones contraídas por el Estado de Chile a través de tratados internacionales vigentes.

**La práctica del Hospital recurrido, en cuanto a prohibir el acompañamiento significativo en base a una decisión que no se encuentra debidamente fundada en documento oficial alguno, y por el contrario, contradice lo instruido por la autoridad sanitaria antes y durante el estado de catástrofe a causa de la pandemia, es un acto a lo menos arbitrario, que infringe el precepto constitucional de igualdad ante la ley, toda vez que importa un trato desigual y desfavorable para todas aquellas mujeres que no tenemos la opción de atendernos en otro centro hospitalario.**

La actitud impugnada me está privando de la oportunidad de ser acompañada en mi etapa de preparto, parto y posparto, sólo porque me encuentro en la necesidad de ser atendida en el prestador recurrido, sin poder acceder a los servicios de otro prestador que permita efectivamente el ejercicio de este derecho. De este modo, la conducta reprochada constituye un atentado a la garantía de igualdad en el trato que importa una diferencia arbitraria basada en la capacidad adquisitiva de la mujer embarazada.

##  **DERECHO DE PROPIEDAD (ARTÍCULO 19, Nº 24)**

En último lugar, cabe indicar que la Constitución protege el derecho de propiedad en sus diversas especies, sobre toda clase de bienes corporales e incorporales. Por tanto, respecto de los derechos que me amparan y de los cuales soy titular, como es el poder contar con mi acompañante significativo en la etapa de preparto y parto, también existe una vulneración en cuanto a la amenaza de ser irreparablemente conculcados de no respetarse lo instruido por la autoridad sanitaria.

La privación para esta recurrente de un derecho incorporal consistente en la facultad de acceder a los servicios de salud con ciertos resguardos mínimos y que la recurrida debe respetar, constituyen en este sentido una infracción más de garantías que se agrega todas las ya denunciadas.

# III. CONCLUSIONES.

Conforme al artículo 1, incisos 3º y 4º, de la Constitución, “*El Estado está al servicio de la persona humana y su finalidad es promover el bien común, para lo cual debe contribuir a crear las condiciones sociales que permitan a todos y a cada uno de los integrantes de la comunidad nacional su mayor realización espiritual y material posible, con pleno respeto a los derechos y garantías que esta Constitución establece. Es deber del Estado resguardar la seguridad nacional, dar protección a la población y a la familia, propender al fortalecimiento de ésta, promover la integración armónica de todos los sectores de la Nación y asegurar el derecho de las personas a participar con igualdad de oportunidades en la vida nacional*.”

Por otra parte, de acuerdo a lo prescrito por el artículo 5 inciso 2º de la CPR, “*El ejercicio de la soberanía reconoce como limitación el respeto a los derechos esenciales que emanan de la naturaleza humana. Es deber de los órganos del Estado respetar y promover tales derechos, garantizados por esta Constitución, así como por los tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes.*”

De acuerdo a las normas transcritas, y lo expuesto a lo largo de esta presentación es posible concluir que, en este caso, es deber de esta Iltma. Corte restablecer el orden del derecho y propender a que se respeten los derechos y garantías que en estos momentos se están viendo afectados y amenazados de manera grave por el actuar injustificado, ilegal y arbitrario del recurrido.

En tal sentido es que solicito:

1. Ordenar al recurrido que, de forma inmediata y sin más trámite, respete tanto las instrucciones especiales de la autoridad sanitaria contenidas en el Instructivo “Orientaciones Para el Manejo de Casos Sars- Cov (Covid 19) en Gestantes, Puérperas y/o Diadas” enviadas por el Ministerio de Salud con fecha 25 de junio de 2020 a todas las Secretarías Ministeriales Regionales de Salud del País Servicios de Salud del País, y que vino a complementar y detallar las indicaciones emitidas con anterioridad, mediante Ordinario N°1891 de fecha 12 de Junio de 2020, de “Recomendaciones para la atención de Puérperas, Niños y Niñas, respecto de factores de riesgos de Morbilidad Materno- Infantil y su salud mental, en Pandemia COVID 19.” como todas las demás normas de rango constitucional contenidas en la Constitución y en diversos instrumentos internacionales que han sido citados y que avalan mi derecho a poder parir acompañada, permitiéndome ingresar a la atención de trabajo de parto, parto y posparto con un acompañante significativo de mi elección.
2. Adoptar las medidas conducentes a evitar que las conductas contra las cuales se recurre se repitan en lo sucesivo, garantizando el respeto efectivo a los derechos señalados, ordenando a las recurridas cesar inmediatamente los actos u omisiones en que han incurrido.
3. Adoptar cualquier otra medida de protección tendiente a proteger o cautelar mis garantías constitucionales, cuya vulneración es objeto de este recurso.

**POR TANTO**, en virtud de lo dispuesto en el artículo 20 de la Constitución Política de la República y el Auto Acordado sobre tramitación y fallo del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales, y demás normas indicadas y que resulten pertinentes,

**SOLICITO A SS. Iltma.** tener por interpuesta la Acción Constitucional de Protección en contra de prestador recurrido, representado legalmente XX, ambos ya individualizados, por haber incurrido en una actuación arbitraria al negar mi derecho a tener acompañamiento en el trabajo de parto y parto, acogerlo a tramitación y en definitiva se acoja en todas sus partes, declarando que el recurrido ha incurrido en un acto arbitrario en mi contra, vulnerando las garantías señaladas en el cuerpo de este escrito, al impedir sin justificación alguna el ingresar a la etapa de trabajo de parto y parto con mi acompañante significativo, y en definitiva, adopte las medidas que estime convenientes para restablecer el imperio del derecho, disponiendo, expresamente, (i) que se deja sin efecto dicho impedimento o prohibición y, en consecuencia, se permite el acompañamiento como es debido, conforme a lo señalado en las Orientaciones del Ministerio de Salud que se acompañan en un otrosí de esta presentación; (ii) que se adopten las medidas conducentes a evitar que las conductas contra las cuales se recurre se repitan en lo sucesivo, garantizando el respeto efectivo a los derechos señalados, ordenando a las recurridas cesar inmediatamente los actos u omisiones en que han incurrido; y (iii) adoptar cualquier otra medida de protección que S.S. Iltma. estime necesaria para proteger o cautelar mis garantías constitucionales, cuya vulneración es objeto de este recurso.

**PRIMER OTROSÍ:** Como el acto arbitrario contra el cual se recurre producirá sus efectos plenamente, de no mediar la acción de la justicia, cuya decisión puede producirse después de la fecha prevista para el parto, y atendida la extraordinaria gravedad que revestiría para las garantías indicadas en el presente recurso su materialización, y como único medio de hacer eficaz la interposición de esta acción constitucional, a S.S Iltma. solicito decretar orden de no innovar en el sentido de que mientras se tramite el presente recurso se permita el ingreso de nombre completo del acompañante significativo, al trabajo de parto, parto y postparto en el Hospital XX, comunicando por vía telefónica, correo electrónico, oficio, o cualquier otro medio que SS Iltma. estime más expedito, la orden de no innovar solicitada que se decrete en estos autos.

Para efectos de esta solicitud, doy por reproducidos los argumentos señalados en lo principal de esta presentación, indicando adicionalmente lo que sigue:

1. **Acerca de la orden de no innovar en la acción de protección**

La orden de no innovar en el recurso de protección tiene por objeto suspender los efectos del acto y/u omisión arbitrario o ilegal que se encuentra actualmente afectando, privando, perturbando o amenazando de manera grave las garantías constitucionales de la recurrente.

Esta institución deriva de la potestad cautelar que el artículo 20 de la Constitución Política de la República y el artículo 3 del Auto Acordado N° 94-2015 reconocen al Juez/a conociendo de un recurso de protección. La mencionada norma de la CPR dispone que la Corte de Apelaciones respectiva “*adoptará de inmediato las providencias que juzgue necesarias para restablecer el imperio del derecho y asegurar la debida protección del afectado*”. Por su parte, el inciso final del artículo 3 del Auto Acordado respectivo expresa que “*el Tribunal cuando lo juzgue conveniente para los fines del recurso, podrá decretar orden de no innovar*”.

Al respecto, ZÚÑIGA ahonda: “*La mentada orden de no innovar configura una típica medida cautelar, accesoria al proceso principal de amparo de derechos, cuya finalidad es la anticipación de la tutela mientras dura el proceso y sujeto a sus resultas, ya que el derecho aparente o probable requiere de cautela ante el peligro de daño jurídico, generalmente derivado del retraso de una decisión jurisdiccional definitiva*.” *[[10]](#footnote-10)*

1. **Acerca de la orden de no innovar en el caso concreto**

Dado que en el caso de autos la conducta arbitraria consiste en un hecho negativo que se configura por el impedimento de la recurrida de ingresar a la etapa de trabajo de parto y parto con mi acompañante significativo, la suspensión de los efectos lesivos de dicha conducta sólo puede producirse mediante la orden de una medida positiva que, provisoriamente y mientras se resuelva el recurso impetrado, permita detener eficazmente la vulneración de las garantías constitucionales conculcadas.

En esta línea, la única manera de suspender los efectos de la conducta lesiva de derechos descrita consiste en ordenar, cautelando provisoriamente mis derechos constitucionales, al Hospital XX, que me permita el ingreso al trabajo de parto y parto con el acompañante significativo de mi elección.

La necesidad de la medida cautelar es urgente, S.S. Iltma., en atención a mi avanzado estado de embarazo (XX semanas), lo que hace probable que el trabajo de parto se desencadene en cualquier momento.

Adicionalmente, el estrés físico y psíquico que actualmente me encuentro padeciendo tenerse en especial consideración por mi estado de embarazo, atendiendo los efectos nocivos que puede tener sobre este, de modo que resulta imperativo cautelar cuanto antes mis garantías constitucionales y las de mi bebé.

**Es por todas las razones anteriormente expuestas que solicito a S.S. Iltma., en uso de sus facultades legales y constitucionales, decretar la orden de no innovar consistente en la suspensión de los efectos del acto arbitrario e ilegal en que ha incurrido la recurrida, ordenando a XX ( nombre del prestador) a permitirme el ingreso al trabajo de parto y parto con mi acompañante significativo.**

**SEGUNDO OTROSÍ:** Solicito a SS. Iltma. tener por acompañados, los siguientes documentos:

1. Ecografía o documento que acredite vinculación con recinto hospitalario.
2. Documento en donde conste que se niega acompañamiento (ej, correo electrónico, circular, protocolo covid interno,etc)
3. Ordinario 2388 “Orientaciones Para el Manejo de Casos Sars- Cov (Covid 19) En Gestantes, Puérperas y/o Diadas” enviadas por el Ministerio de Salud con fecha 25 de junio de 2020, a todas las Secretarías Ministeriales Regionales de Salud del País (páginas 17, 18 y 19)
4. Ordinario 1891 de fecha 12 de Junio de 2020, que contiene “Recomendaciones para la atención de Puérperas, Niños y Niñas, respecto de factores de riesgos de Morbilidad Materno- Infantil y su salud mental, en Pandemia COVID 19.”

**TERCER OTROSI:** Sírvase S.S. Iltma tener presente que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 2º del auto acordado sobre tramitación y fallo del Recurso de Protección de las Garantías Constitucionales, compareceré personalmente en estos autos.

1. Disponible en línea en: [http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2020/06/ORD.-N°-1891-RECOMENDACIONES-PUERPERAS-NIÑOS-AS-RIESGO-DE-MORBIMORTALIDAD-SALUD-MENTAL-EN-PANDEMIA-COVID-19.pdf](http://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2020/06/ORD.-N%C2%B0-1891-RECOMENDACIONES-PUERPERAS-NI%C3%91OS-AS-RIESGO-DE-MORBIMORTALIDAD-SALUD-MENTAL-EN-PANDEMIA-COVID-19.pdf) [↑](#footnote-ref-1)
2. Disponible en línea en: [https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/GESTANTES-PUÉRPERAS-Y-0-DiADAS.pdf](https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/GESTANTES-PU%C3%89RPERAS-Y-0-DiADAS.pdf) [↑](#footnote-ref-2)
3. Bohren MA, Berger BO, Munthe-Kaas H, Tunçalp Ö. Perceptions and experiences of labour companionship: a qualitative evidence synthesis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 3. Art. No.: CD012449. DOI: 10.1002/14651858.CD012449.pub2 [↑](#footnote-ref-3)
4. OMS Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva. 2019. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/es/> [↑](#footnote-ref-4)
5. Weeks, F., Pantoja, L., Ortiz, J., Foster, J., Cavada, G. and Binfa, L. (2017), Labor and Birth Care Satisfaction Associated With Medical Interventions and Accompaniment During Labor Among Chilean Women. Journal of Midwifery & Women's Health, 62: 196-203. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12499> [↑](#footnote-ref-5)
6. Dekel, S., Stuebe, C. & Dishy, G. (2017). Childbirth induced posttraumatic stress syndrome: A systematic review of prevalence and risk factors. Frontiers in Psychology, 8(560). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00560> [↑](#footnote-ref-6)
7. Disponible en línea: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/134590/WHO_RHR_14.23_spa.pdf;jsessionid=6122FE5AF80E79BAFAAFD46F92E133AD?sequence=1> [↑](#footnote-ref-7)
8. Lira Urzúa, C. (2018). Aspectos constitucionales de la violencia obstétrica análisis crítico. p. 47 Disponible en http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/151029 [↑](#footnote-ref-8)
9. OBSERVATORIO DE VIOLENCIA OBSTÉTRICA. 2016. Declaración de Organizaciones contra la violencia obstétrica y por el parto respetado. [en línea] <https://drive.google.com/file/d/0B4-

tPASlfk4yY1JMcXB2dGdGbjA/view> p.1. Citado por Lira Urzúa, C. Op.Cit. p.47. [↑](#footnote-ref-9)
10. ZÚÑIGA, Francisco. 2007. EL RECURSO DE PROTECCIÓN EN PROYECTO DE LEY DE ACCIONES PROTECTORAS DE DERECHOS FUNDAMENTALES. Estudios Constitucionales, Vol. 5, N° 2, (2007), pp. 112-113. [↑](#footnote-ref-10)