

DERECHOS DE NACIMIENTO

Un recurso para que la gente común defienda los derechos humanos durante el trabajo de parto y el nacimiento



**National Advocates
for Pregnant Women**

TABLA DE CONTENIDOS

Sección 1: Introducción	3
• Sobre este recurso	4
• Maltrato y abuso	8
• Barreras	11
Sección 2: Derechos de nacimiento	12
• Tengo el derecho de	13
• Conozca sus derechos	14
• Prueba de drogas	18
• Principios jurídicos y éticos fundamentales	21
Sección 3: Durante una violación	24
• Qué puede hacer durante una violación	25
• Cómo ganar tiempo con las preguntas	28
• Instrucciones de la plantilla	29
• Plantilla: Reconocimiento del consentimiento informado	30
• Plantilla: Documentación	31
• Las personas embarazadas que consumen drogas o alcohol tienen derechos	32
Sección 4: Después de una violación	33
• Cómo decir: “Lo que me pasó a mí no estuvo bien”	34
• Cómo acceder a sus registros médicos	44
• Cómo encontrar y pagar un abogada(o)	47
• Acercarse a un abogada(o)	48
• Apoyo de salud mental después de experimentar violencia o maltrato	50
Sección 5: Avanzando hacia la justicia de nacimiento	52
• Avanzando hacia la justicia de nacimiento	53
Sección 6: Recursos	55
• Glosario	56
• Conexiones	59
• Notas adicionales en cada sección	61
• Agradecimientos	64
En la espalda	
• Uso de la fuerza	65

Sección 1

INTRODUCCIÓN

“*Lo que ve es realmente suficiente.*”

- Alexis Pauline Gumbs, extraído de “Birth Chorus”
en Dub: Ceremonia de búsqueda.

SOBRE ESTE RECURSO

No hay ningún punto en el embarazo en el que las personas pierden sus derechos civiles y humanos. Y, sin embargo, en todo el mundo, las personas a menudo sufren maltrato y violaciones de sus derechos durante el embarazo, ya sea que pierdan el embarazo, busquen abortar o continúen pariendo.¹ Esta realidad está particularmente presente en los Estados Unidos. De hecho, un estudio de junio de 2019 centrado en la atención durante el trabajo de parto y el nacimiento reportó de que una de cada seis mujeres "informó de que había sufrido uno o más tipos de malos tratos"; y que las tasas de malos tratos durante el parto eran "sistemáticamente más altas" en el caso de las mujeres de color.² También sabemos que las doulas y otras personas que prestan apoyo a las personas embarazadas y que están dando a luz suelen ser testigos de violaciones de los derechos de los clientes o de sus seres queridos. En una reciente encuesta, el 65% de las doulas y enfermeras indicaron que habían presenciado cómo los encargados realizan "ocasionalmente" o "a menudo" procedimientos explícitamente contra los deseos de sus pacientes.³ Las violaciones de los derechos y los malos tratos en el parto adoptan muchas formas diferentes, incluidas las violaciones de los derechos a la intimidad, la autonomía corporal y la toma de decisiones médicas. Estas violaciones pueden tener lugar durante la atención médica a través de negligencia, coerción, abuso verbal, intervenciones forzadas o cirugías; cuando los proveedores de cuidados médicos revelan ilegalmente información confidencial de salud a las fuerzas del orden o a las agencias estatales que se coordinan con las fuerzas del orden; y durante el encarcelamiento, cuando a las personas embarazadas se le niega el acceso a la atención médica. Y todo esto sucede en el contexto de un sistema de atención médica de EE. UU. donde persisten disparidades extremas para las mujeres indígenas y negras en particular, ⁴ donde la mortalidad materna está aumentando,⁵ donde algunas intervenciones se usan en exceso y otras opciones efectivas se infrautilizan.⁶

Al comienzo de cada sección incluimos citas de Dub: Ceremonia de hallazgo, de Alexis Pauline Gumbs, que explora temas de ascendencia, gente de tez oscura, maternidad, dolor, daño, migración y más. Para comenzar, elegimos "lo que puedes ver es realmente suficiente" porque lo que ves en términos de violaciones de derechos humanos es realmente suficiente, no tienes que ser un experto para saber cuándo algo está mal.

1 Informe de la Asamblea General de las Naciones Unidas. 11 de julio de 2019, "Un enfoque basado en los derechos humanos para el maltrato y la violencia contra las mujeres en los servicios de salud reproductiva con un enfoque en el parto y la violencia obstétrica". Disponible en, (https://www.un.org/en/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/74/137).

2 Vedam, Saraswathi, et al. "El estudio de Dando voz a las madres: Desigualdad y maltrato durante el embarazo y el parto en los Estados Unidos". *Reproductive Health*, vol. 16, no. 1, June 2019, pág. 77. BioMed Central, doi:10.1186/s12978-019-0729-2

3 Morton, Christine H., et al. "Dar testimonio: Observaciones de las trabajadoras de apoyo a la maternidad de los Estados Unidos y Canadá sobre la falta de respeto a la atención del parto". *Biblioteca en línea de Wiley*, doi: 10.1111/birt.12373.iento, vol. 45, no. 3, 2018, pp. 263–74. Wiley Online Library, doi:10.1111/birt.12373.

4 Petersen EE, Davis NL, Goodman D, et al. Racial/Ethnic Disparities in Pregnancy-Related Deaths — United States, 2007–2016. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2019; 68:762–765. DOI: <http://dx.doi.org/10.15585/mmwr.mm6835a3external icon>.

5 MacDorman, Marian F., et al. "Incrementos recientes en la tasa de mortalidad materna en los Estados Unidos: Desentrañando las tendencias de los problemas de medición ". *Obstetricia y Ginecología*, vol. 128, no. 3, Sept. 2016, pp. 447–55. PubMed, doi:10.1097/AOG.0000000000001556.

6 Informe de la Asociación Nacional para Mujeres y Familias, Atención de maternidad en los Estados Unidos: Podemos - y debemos - hacerlo mejor, febrero 2020. Disponible en (<https://www.nationalpartnership.org/our-work/resources/health-care/maternity-care-in-the-united.pdf>).

National Advocates for Pregnant Women [Abogados Nacionales para Mujeres Embarazadas] (NAPW) y la Asociación de la Barra de Derechos de Nacimiento (BRBA) crearon este recurso con el objetivo de afirmar y defender los derechos humanos de las personas embarazadas en los Estados Unidos, así como para proporcionar algunas herramientas concretas para las personas embarazadas, las doulas, las parejas, los miembros de la familia y los amigos. Este recurso se inspiró en nuestro trabajo con innumerables mujeres embarazadas, doulas y otras personas que ofrecían apoyo a las personas que daban a luz y que habían experimentado o presenciado violaciones de derechos durante el parto. Muchas personas se han puesto en contacto con nosotros para obtener más información sobre sus derechos o los derechos de sus clientes durante el parto, y hemos escuchado comentarios contundentes de personas que exigen más herramientas de promoción tanto para identificar estos derechos como para promover su cumplimiento, así como información más accesible sobre las vías para abordar el daño después de que se haya producido.

La NAPW y la BRBA son organizaciones de defensa sin fines de lucro comprometidas con los derechos humanos de las personas embarazadas y que dan a luz, y muchos de los recursos aquí, están informados por marcos legales, de justicia reproductiva y de derechos humanos. También reconocemos que no existe una estrategia definitiva que funcione cada vez en cada situación, y que algunas de las estrategias u opciones que discutimos conllevan riesgos o pueden no ser opciones seguras o realistas para todos. En particular, las personas que ya están en riesgo de control y vigilancia del estado, tales como personas de bajos ingresos, personas de color, personas transgénero y personas no conformes con el género, padres y madres jóvenes, padres y madres mayores, inmigrantes, personas que usan drogas y personas con discapacidades, pueden enfrentar consecuencias más severas por cualquier resistencia a las autoridades o pueden ser blanco como resultado de ser identificados como pertenecientes a uno o más de estos grupos. Cada persona debe considerar sus opciones en función de sus circunstancias individuales.

También entendemos que este recurso no es una solución al problema sistémico de las violaciones de derechos humanos durante el parto. Reconocemos la continua y profunda necesidad de abogar por un cambio sistémico y centrarnos en dismantelar los sistemas que normalizan el maltrato y sancionan la violencia que tantas personas embarazadas experimentan cuando buscan atención. Reconocemos que el cambio tiene que suceder estructuralmente y que existen muchas organizaciones y defensores dedicados que continúan luchando por este cambio estructural. Además de la vital defensa que puede ocurrir dentro del contexto del cuidado individual, también es importante luchar por un cambio estructural más amplio que se dirija al sistema de salud actual y a los sistemas más amplios de opresión, incluido el racismo, la transfobia y el

clacismo que informan y permiten profundamente maltrato durante el parto.

Las doulas brindan atención crítica y soporte a las personas embarazadas en todos los resultados y experiencias, y NAPW y BRBA agradecen el apoyo que las doulas en todo el país brindan a sus clientes en todo el espectro del embarazo todos los días. También reconocemos que hay una discusión dentro de algunas comunidades de doulas sobre si las doulas pueden o deberían ser defensoras. Creemos absolutamente las doulas pueden ser defensoras críticas y deben sentirse facultadas para hacerlo con sus clientes de forma que se enfoque en la persona que da a luz, sus necesidades y sus derechos. Así también reconocemos que la dinámica entre los proveedores médicos y las doulas puede ser complicado. Esperamos proporcionar muchas ideas diferentes para la intervención y la defensa con la esperanza de que las doulas y de las personas que dan a luz puedan identificar juntas lo que se sentiría más solidario y probable.

¿Cómo está estructurado este recurso? ¿Qué incluye?

El recurso está dividido en seis secciones con un énfasis en herramientas para que los ciudadanos de a pie defiendan los derechos humanos de las personas durante el trabajo de parto y el nacimiento:

La primera sección, "Introducción"

- Una introducción a los conceptos clave y una visión general de cómo pueden ser las violaciones de derechos durante el nacimiento.

La segunda sección, "Derechos de nacimiento"

- Un panorama de los derechos civiles y humanos que tienen las personas que dan a luz, un resumen de los principios legales y éticos clave que establecen y afirman esos derechos, así como una discusión de las limitaciones de esos derechos en la práctica.

La tercera sección, "Durante una violación"

- Ofrece algunas ideas y recursos sobre lo que pueden hacer las personas que dan a luz, las doulas y otras personas que ofrecen apoyo a una persona para dar a luz en la sala de partos.

La cuarta sección, "Después de una violación"

- Proporciona información sobre qué recursos y opciones podrían estar disponibles después de que ocurra un daño, incluidas las posibles vías para buscar reparación o compartir su historia.

La quinta sección, "Avanzando hacia la justicia de nacimiento"

- Introduce el marco de justicia de nacimiento y habla sobre cómo dismantelar los sistemas que normalizan la violencia y el maltrato durante el embarazo y el parto.

La sexta sección, "Recursos"

- Incluye un glosario, lista de organizaciones, y notas.

¿Debería conseguir una abogada?

Si bien este recurso se basa en la investigación legal y ha sido revisado por muchos abogadas(os), la mayoría de los derechos de los que hablamos aquí no serán defendidos por abogadas(os), y la mayoría de quienes experimentan una violación a sus derechos no encontrará justicia en el sistema legal.

Esa es una de las razones por las que creamos este recurso, porque **se necesitan ciudadanos de a pie como usted para defender los derechos humanos.**



Muchas personas que han buscado ayuda legal por una violación durante el embarazo o el parto han sido traumatizadas nuevamente, ya que han descubierto que el proceso es intimidante, degradante e invalidante. Esto no es para disuadirlo de buscar justicia, sino para darle una advertencia justa.

La Birth Rights Bar Association [asociación de abogados de derechos en el de embarazo, parto y postparto] existe para ayudar a las(os) abogadas(os) a tomar casos y mejorar cuando lo hacen, pero la BRBA no toma a los clientes como organización. La National Advocates for Pregnant Women [Abogados Nacionales para las Mujeres Embarazadas] (NAPW) rara vez acepta clientes individuales, y cuando lo hace, se enfoca principalmente en la defensa penal basada en el embarazo o en el resultado del mismo.

Estamos felices de ser un recurso, pero es poco probable que podamos tomar casos individuales. Esperamos que estos recursos le ayuden a navegar por estos difíciles temas con más confianza y más herramientas.

Retroalimentación

Agradecemos cualquier comentario adicional sobre este recurso, incluso sobre cómo puede o no ser útil para usted, sus seres queridos o sus clientes. Imaginamos esto como un documento vivo. Esperamos poder actualizarlo a medida que continuamos aprendiendo lo qué es útil y necesario, y de acuerdo con los comentarios que recibimos de usted.

Si desea ponerse en contacto con nosotros para compartir sus pensamientos o conectarse más adelante, contáctenos en: info@advocatesforpregnantwomen.org o info@birthrightsbar.org.

MALTRATO Y ABUSO

El problema del maltrato durante el parto no es nuevo, pero no se han compartido palabras, definiciones o categorías hasta hace poco. Palabras como maltrato, abuso, falta de respeto, violencia y violencia obstétrica se han usado.

Investigadoras(es) a nivel mundial han estado trabajando para crear categorías compartidas para que el maltrato pueda medirse y repararse. Todavía están trabajando en ello y aún están hallando nuevas formas de describir y hablar sobre este tema.



Aquí existen siete categorías que las(os) investigadoras(es) están utilizando para etiquetar los tipos de maltrato. Las(os) investigadoras(es) también están creando conjuntos de ejemplos que se incluyen en cada categoría. Tener un lenguaje propio que pueda ayudar a resolver el problema.

Conjuntos de ejemplos de las(os) investigadoras(es)

Abuso físico

- Ser golpeada, abofeteada, pateada o pellizcada durante el parto.
- Estar sujeta físicamente a la cama o amordazada durante el parto
- Contacto físico agresivo
- Negativa a proporcionar anestesia para una episiotomía

Abuso sexual

- Abuso sexual, violación
- Contacto sexual inapropiado
- Ser tocada sin consentimiento durante el trabajo de parto o el parto de una manera que desencadene sentimientos de abuso sexual o violación previa

Abuso verbal

- Lenguaje duro o grosero
- Comentarios de juicio o acusatorios
- Amenazas de retener el tratamiento o malos resultados
- Culpar por malos resultados
- Que le griten o sea regañada por los proveedores de atención médica.
- Amenazas para obligarla a aceptar el tratamiento que no desea

Estigma y discriminación

- Ser tratado injustamente basado en raza, herencia o grupo étnico
- Abstenerse de discutir preocupaciones por sentirse discriminado
- Abstenerse de discutir inquietudes o hacer preguntas porque el proveedor usó un lenguaje que usted no entendió
- Discriminación basada en la etnicidad/raza/religión
- Discriminación basada en la edad
- Discriminación basada en la situación económica
- Discriminación basada en el estado de VIH

Incumplimiento de las normas profesionales de atención

- Información privada o personal compartida sin su consentimiento
- Estar al descubierto o tener gente en la sala de partos sin su consentimiento
- Que no se le pregunte antes de que se realicen los procedimientos
- El no recibir información sobre procedimientos u opciones
- Que no se le dé suficiente tiempo para considerar opciones
- Falta de proceso de consentimiento informado
- Violaciones de confidencialidad
- Exámenes vaginales dolorosos
- Negativa a aliviar el dolor
- Realización de operaciones quirúrgicas sin consentimiento
- Negligencia, abandono o largas demoras
- Asistente calificada ausente en el momento del parto
- Ser ignorada, rechazar solicitudes de ayuda, no responder a las solicitudes en un tiempo razonable
- Ser presionada para aceptar las opciones que el proveedor de atención médica quiere

La mala relación entre las mujeres y los profesionales de la salud

- Comunicación pobre
- Abstenerse de hacer preguntas o discutir inquietudes debido a desacuerdos con proveedores o miedo
- Desestimación de inquietudes
- Problemas de lenguaje e interpretación
- Actitudes deficientes del personal
- Falta de atención de apoyo del personal de salud
- Negación o falta de compañeras de nacimiento
- Ser tratada como participantes pasivos durante el parto
- La negación de alimentos, líquidos o movilidad
- Falta de respeto por las posiciones de nacimiento preferidas
- Negación de las prácticas tradicionales
- Deshumanización
- Detención en las instalaciones

Condiciones y limitaciones del sistema de salud

- Condición física de las instalaciones
- Falta de personal
- Escasez de personal
- Restricciones de suministros
- Falta de privacidad
- Falta de compensación
- Soborno y extorsión
- Estructuras de tarifas poco claras
- Peticiones irrazonables de los trabajadores de la salud

Estamos compartiendo estos ejemplos para validar que este rango de cosas se considera maltrato o abuso durante el nacimiento. ¿Qué agregaría o cambiaría en estas listas? Pondríamos "no preguntar antes de que se realicen los procedimientos" en la categoría de "abuso físico", además de donde lo pusieron las(os) investigadoras(es). Vea más sobre esto en la sección de Notas al final.

BARRERAS

Todas las personas tienen derechos humanos, ya sea que esos derechos estén protegidos por la sociedad o el gobierno, o no se apliquen en absoluto. Hay muchas maneras en que las personas embarazadas y trabajadoras pueden enfrentar barreras para acceder a sus derechos humanos. O las personas embarazadas y en trabajo de parto pueden encontrar que sus derechos humanos son violados por otras razones o además del hecho de que están embarazadas o dando a luz.

Barreras enfrentadas por personas embarazadas y en labor de parto



Es posible que tenga más o menos barreras para proteger o hacer cumplir sus derechos humanos durante el embarazo o el parto, dependiendo de cuántas de estas otras situaciones también esté experimentando. Sus opciones para abogar por usted misma también dependerán de estas barreras. Esperamos que este recurso sea útil para muchas personas, pero sabemos que es posible que necesite hacer ajustes para adaptarse a su situación.

Sección 2

DERECHOS DE NACIMIENTO

*“Y el grito alrededor de
nuestra pertenencia es
nuestro propio anhelo de ser
sostenido.
Y como duele luchar por ello
con tan sólo unas pocas
herramientas mientras el
mundo entero nos destruye.”*

- Alexis Pauline Gumbs, extraído de “Birth Chorus” en
Dub: Ceremonia de búsqueda.

TENGO EL DERECHO DE...



Desarrollado por Demetra Seriki, CPM y China Tolliver

CONOZCA SUS DERECHOS

Tengo derecho a decidir cómo, dónde y con quién dar a luz.

El marco internacional de derechos humanos reconoce su derecho a determinar las circunstancias de cómo y dónde da a luz. Este derecho no está necesariamente consagrado en la ley estadounidense, pero es uno que mucha gente está trabajando para ser reconocida, y hay principios clave reconocidos en las leyes estatales y federales.

¿Cómo se ve esto?

Esto significa que depende completamente de usted si da a luz en casa, en un centro de maternidad, en un hospital o en cualquier otro lugar que desee, y no debe sentirse presionada por ninguna de esas opciones. No hay leyes estatales que exijan un determinado lugar de nacimiento, aunque existen leyes estatales que restringen lo que pueden hacer algunos proveedores. Puede elegir quién esté en la habitación y qué hacer durante el trabajo de parto, que incluye, entre otros, caminar, comer y beber, y posicionarse como se sienta cómodo. Un plan de parto es una herramienta que algunas personas usan para comunicar sus intenciones, pero un plan de parto no está reconocido por la ley y es posible que no se incluya automáticamente en su historial médico. Es posible que los proveedores de atención médica o familiar tengan fuertes opiniones que difieran de sus preferencias; Es posible que tenga que hablar en voz alta y afirmar esto ante el conflicto. Es posible que sea necesario contar con un asesor legal para ayudarla a hacer valer este derecho de manera efectiva o defenderla del castigo u oposición.



Pero hay más...

Es posible que el proveedor de su elección no esté disponible para usted, a veces porque no está de guardia cuando ingresa al trabajo o porque no tiene licencia en su jurisdicción o la ley estatal limita su alcance de práctica. Las instalaciones tienen derecho a decir quién puede estar en el centro lo que puede significar que su partera o persona de apoyo podría verse obligada a irse. Sus preferencias de parto pueden ser duramente juzgadas por la familia, amigos o proveedores, que pueden emplear tácticas coercitivas para hacerle cambiar de opinión. Los proveedores pueden amenazar con involucrar a los Servicios de Protección Infantil (CPS) o la policía en función de las elecciones que realice durante el parto y el parto. A menudo, tales amenazas son simplemente tácticas coercitivas, pero a veces las autoridades se involucran. Esto puede llevar a cargos criminales o consecuencias de bienestar infantil, especialmente para las personas que son más propensas a ser objeto de control estatal, como mujeres de bajos ingresos, mujeres de color o mujeres que usan drogas.

Tengo derecho al consentimiento informado.

Su proveedor debe explicarle los riesgos, beneficios y alternativas para todos y cada uno de los procedimientos médicos. Si no lo sabe, no lo comprende o no está de acuerdo, el proveedor no puede realizar un procedimiento en usted. Nadie puede legalmente hacer nada a su cuerpo, ni a su bebé, sin su consentimiento. Si lo hacen, están violando sus deberes éticos y el estándar de atención, y pueden estar cometiendo una agresión contra usted. La agresión es una palabra para tocamiento sin consentimiento que una persona puede demandar. La agresión también puede ser un cargo penal, pero solo un fiscal puede iniciar un caso penal.

¿Cómo se ve esto?

Los formularios de "consentimiento" proporcionados por la mayoría de los hospitales no son iguales a "consentimiento informado": tienen el único propósito de documentar que usted ha recibido su consentimiento informado, lo que debería ser una conversación con su(s) proveedor(es). Pero muchas instalaciones interpretarán un formulario firmado para indicar que usted acepta cualquier cosa. Puede intentar escribir en el formulario o tachar cosas para documentar sus limitaciones. Su firma en un formulario de consentimiento no prueba que usted "dio su consentimiento" si más tarde expresó su falta de consentimiento. Pero se puede usar en su contra más tarde si necesita demostrar que se negó. Puede exigir información completa y precisa antes de realizar un procedimiento, pero puede ser un desafío abogar por la información y el consentimiento que le corresponde. A menudo escuchamos a mujeres a las que se les dieron medicamentos, se les hicieron pruebas de drogas o se les aconsejó someterse a procedimientos sin que se les brinde información completa sobre los riesgos, beneficios y alternativas. Puede experimentar efectos adversos, sentirse engañada o sentirse excluida del proceso de toma de decisiones.

Pero hay más...

A veces, los proveedores le indicarán que no tiene tiempo para hacer preguntas porque hay una emergencia médica. Sin embargo, incluso en una emergencia, si usted es competente, tiene derecho a recibir información sobre todos los procedimientos sugeridos. Hemos notado que las familias de color, las que reciben asistencia estatal, los sospechosos de consumo de drogas y los que no hablan inglés fluido tienden a correr un mayor riesgo de violar sus derechos al consentimiento informado. Como se mencionó anteriormente, puede encontrar coerción o consecuencias cuando insiste en que los proveedores respeten su derecho al consentimiento informado o cuando intenta rechazar un procedimiento sugerido. Esto es especialmente cierto para los procedimientos recomendados para su bebé después del nacimiento, incluidas las pruebas de drogas, porque los proveedores deben comunicarse con CPS si creen que su rechazo de los procedimientos recomendados es abuso o negligencia (a pesar de que los proveedores a menudo informan en exceso en detrimento de la relación médico-paciente).



Tengo derecho a rechazar cirugía o procedimientos médicos.

Los tribunales de los Estados Unidos han sostenido reiteradamente que las personas no deberían verse obligadas a someterse a procedimientos médicos, incluso por el bien de otra persona (incluidos sus propios hijos). Puede rechazar cualquier procedimiento antes de que comience, incluso si ya lo solicitó o dio su consentimiento.

¿Cómo luce?

Siempre puede decir "No" a cualquier procedimiento, prueba o medicamento, incluso si salva vidas. No tiene que dar una razón, y no tiene que firmar un formulario para hacerlo oficial. La gran mayoría de los procedimientos relacionados con el trabajo no son de emergencia, y a menudo decir "No" puede ganar tiempo para obtener mejor información y puede tomar una decisión reflexiva, sin sentir la presión de los proveedores o miembros de la familia. Dado que algunas cosas durante el embarazo y el trabajo de parto pueden ser potencialmente mortales tanto para la persona embarazada como para el feto, los proveedores de atención médica pueden ser reacios a aceptar un rechazo. Los proveedores se pueden tener miedo de ser considerado responsable o acusado penalmente si usted o su bebé mueren o resultan heridos. Usted no es responsable de protegerlos de esas consecuencias; son responsables de cumplir con la ley, incluido su derecho a negarse.



Pero hay más...

Su derecho a tomar decisiones en el trabajo de parto y el nacimiento puede estar limitado por la interpretación de la ley por parte de alguien. Puede encontrar coerción o consecuencias cuando rechaza un procedimiento sugerido.

Esto es especialmente cierto para los procedimientos recomendados para su bebé después del nacimiento. La Corte Suprema de los Estados Unidos ha reconocido constantemente el derecho de los padres a tomar decisiones parentales, incluidas las decisiones médicas, pero ese derecho está calificado por el interés gubernamental en la salud y la seguridad y la vulnerabilidad de los niños. Esto significa que los proveedores de atención médica deben comunicarse con CPS si cree que su rechazo de los procedimientos recomendados pone en riesgo la salud de su bebé de manera que constituiría abuso o negligencia. A pesar de la falta de jurisdicción estatal sobre los niños que aún no han nacido, muchos proveedores y tribunales estatales creen erróneamente que pueden obligar a una persona embarazada a recibir tratamiento para su feto.

Tengo derecho a recibir tratamiento cuando estoy de parto o tengo una emergencia médica.

La ley federal de los EE. UU. Exige que la mayoría de los hospitales admitan y traten a las personas que llegan en trabajo de parto activo o que están experimentando cualquier tipo de emergencia médica. * Bajo esta protección, no puede ser rechazada porque nunca la han visto antes, debido a un desacuerdo con el proveedor debido a un desacuerdo con el proveedor sobre su cuidado, o porque no puede pagar. El centro médico tiene la obligación de estabilizar a un paciente y no necesariamente ofrecer atención integral y continua.



¿Cómo se ve esto?

Si tiene miedo de dar a luz en una instalación en particular por cualquier motivo, tiene la opción de irse y dirigirse a otro lugar en cualquier momento. Incluso si nunca ha estado en esa otra instalación (o si simplemente regresa a la misma en trabajo de parto activo), deben admitirla para recibir tratamiento si se determina que tiene una emergencia médica o está en trabajo de parto activo.

Pero hay más...

Puede encontrar resistencia cuando intenta abandonar una instalación, pero de todos modos es su derecho hacerlo. Incluso si abandona el consejo médico (AMA), la ley no permite que su compañía de seguros se niegue automáticamente a pagar la atención cubierta que ya recibió. Si abandona un centro e ingresa a un centro nuevo, puede haber límites sobre la atención disponible en estas circunstancias, pero su derecho al consentimiento informado aún se aplica. Su derecho a recibir tratamiento no significa que pueda recibir atención sin obligación financiera para el centro; el hecho de que no pueda ser rechazada no significa que recibirá atención gratuita, y no significa que pueda recibir ningún tipo de atención. Usted tiene derecho a recibir la atención necesaria para que usted se "estabilice", lo que en el caso del parto generalmente significa dar a luz. Es posible que no reciba el tipo de atención que prefiere, y lo que experimente como una emergencia, no puede considerarse una emergencia médica según la ley.

** La Ley federal de tratamiento médico de emergencia y trabajo (EMTALA) se aplica a los hospitales que aceptan pagos de Medicare y tienen salas de emergencia dedicadas, que es aproximadamente el 80% de los hospitales. Hay muchos sitios web donde puede obtener más información sobre EMTALA.*

Si encuentra o espera dificultades para ejercer estos derechos, considere contactar a una abogada(o) en su área que pueda asesorarla según su situación específica. Esa mejor encontrar a alguien en su estado. Si tiene una abogada(o) dispuesto a ayudar, pero no está familiarizado con la ley sobre los derechos en el parto, remítalo a la Asociación de Birth Rights Bar Association para obtener experiencia en el tema.

PRUEBA DE DROGAS

Las personas embarazadas y posparto tienen el derecho de rechazar cualquier procedimiento médico, incluida una prueba de drogas, y tienen el derecho de rechazar cualquier procedimiento médico en nombre de sus hijos (con algunas excepciones relacionadas con el abuso infantil y la prevención de la negligencia). No obstante, las mujeres embarazadas y posparto y sus bebés recién nacidos suelen someterse a pruebas de drogas en entornos médicos sin su conocimiento o consentimiento explícito e informado.

Con demasiada frecuencia, los resultados positivos de toxicología se informan a los funcionarios del gobierno o se utilizan para apoyar el abuso infantil criminal y civil o descuidar los enjuiciamientos, las decisiones de custodia y otras intervenciones no médicas. Como explicó el Departamento de Justicia de EE. UU., "Un resultado positivo de la prueba, incluso cuando se confirma, solo indica que una sustancia particular está presente en el tejido del sujeto de prueba. No indica abuso o adicción, actualidad, frecuencia o cantidad de uso; o discapacidad".



Si bien estos resultados de las pruebas médicas nunca deben usarse para procesar a las personas o acusarlas de mala crianza, también es preocupante que los resultados de las pruebas ni siquiera sean precisos o confiables. Sin embargo, las pruebas clínicas de drogas, sin el consentimiento informado específico, se utilizan como una excusa para entrometerse en la vida de las personas con graves consecuencias, incluidos los procesos penales y la separación familiar. Es importante conocer los hechos sobre las pruebas clínicas de drogas.

Conozca los hechos



Las pruebas de drogas se suman a la elaboración de perfiles y la discriminación racial.

Las políticas y prácticas actuales de pruebas de drogas representan una carga desproporcionada para las mujeres de color. A pesar del hecho de que el consumo de drogas por parte de las mujeres blancas y negras ocurre aproximadamente a la misma tasa en los EE. UU., Numerosos estudios e informes de noticias de investigación encuentran que las madres negras y los bebés nacidos de madres negras tienen más probabilidades de ser examinados que los nacidos de madres blancas. o probado para drogas criminalizadas. Como concluyeron las(os) principales investigadoras(es) en un estudio, "los proveedores parecían haber usado la raza como un factor para decidir si evaluar a un bebé para el uso materno de drogas ilícitas".



Los resultados de las pruebas clínicas de drogas no son confiables y no son evidencia forense.

- Una prueba clínica de drogas es una prueba de laboratorio inicial realizada en un entorno de atención médica, y tiene como objetivo evaluar la salud de un paciente y diseñar un plan de tratamiento adecuado.
- La prueba clínica más común es una prueba de orina. Una prueba clínica de drogas es cualitativa, lo que significa que establece que un compuesto químico está presente en el fluido corporal. Si una prueba clínica de drogas es positiva, crea la presunción de que hay una droga presente. No prueba que el medicamento esté presente.
- Para determinar si el resultado clínico positivo es exacto, se debe realizar una prueba forense para confirmar el resultado.

Una prueba de drogas forense es una prueba de drogas más rigurosa, por lo que cumple con los requisitos y protocolos de evidencia y prueba. Es una prueba cuantitativa, lo que significa que indica qué cantidad del compuesto químico está presente. Sin embargo, estas pruebas también son más caras, por lo que los proveedores de atención médica a menudo comienzan con una prueba clínica de drogas.



Los resultados de las pruebas clínicas de drogas a menudo muestran falsos positivos.

- Una prueba clínica positiva no prueba que el paciente estaba usando una sustancia en particular porque muchos resultados de la prueba clínica son incorrectos e imprecisos. Un falso positivo puede ocurrir en dos situaciones: cuando el compuesto químico no está presente (en otras palabras, el resultado es incorrecto), o cuando el compuesto químico está presente, pero proviene de una fuente legal, como los medicamentos.

A veces, el resultado de la prueba ni siquiera distingue entre un resultado positivo para los opioides criminalizados, como la heroína, y los opioides no criminalizados, como los analgésicos recetados y los medicamentos de tratamiento de metadona y buprenorfina. Por lo tanto, los resultados de la prueba no son confiables y no deben tratarse como prueba concreta de que se usó una sustancia en particular, sin al menos pruebas confirmatorias.



Las pruebas de drogas pueden realizarse de manera inadecuada o producir resultados inexactos.

- Las pruebas médicas realizadas sin consentimiento informado son inadecuadas y violan los principios del derecho consuetudinario y la ética médica.
- Ejemplos de todo Estados Unidos y el extranjero demuestran los riesgos de contaminación en los laboratorios y los errores resultantes en los resultados de las pruebas y los informes. Por ejemplo, entre 2005 y 2015, el Laboratorio Motherisk en el Hospital para Niños Enfermos en Toronto analizó más de 24,000 muestras de cabello en busca de drogas y alcohol, de más de 16,000 personas diferentes, con fines de protección infantil. Los resultados se presentaron como evidencia ante el tribunal y dieron como resultado la pérdida temporal y permanente de la custodia de los niños. Una revisión independiente en 2015 encontró que esta prueba era "inadecuada y poco confiable" para su uso en protección infantil y procesos penales.
- En Houston, Texas, un techo con goteras dañó especímenes en un laboratorio policial, y una auditoría estatal reveló una contaminación grave y empleados que carecían de las calificaciones y la capacitación clave necesarias para realizar e interpretar los resultados de las pruebas de drogas y ADN. El laboratorio fue cerrado y varias personas condenadas por delitos fueron exonerados.



Las pruebas de drogas "secretas" socavan la relación médico-paciente.

- El uso de pruebas de drogas sin consentimiento informado (especialmente sin el conocimiento del paciente), y la práctica de informar los resultados a los funcionarios del gobierno, viola la responsabilidad ética de los médicos y puede disuadir a las personas de obtener atención médica prenatal y de otro tipo durante el embarazo. Para aquellas que están embarazadas y que en realidad tienen un trastorno por uso de sustancias, puede disuadirlas de buscar tratamiento.
- Es por eso que las principales asociaciones médicas y de salud pública, incluido el Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos, el Colegio Estadounidense de Enfermeras Parteras, la Sociedad Estadounidense de Medicina de Adicciones y muchas otras, se oponen al enjuiciamiento de mujeres embarazadas por consumo de drogas.
- La Corte Suprema de los Estados Unidos ha dictaminado que es inconstitucional usar los resultados de las pruebas de drogas obtenidas bajo la apariencia de atención médica para fines policiales sin el consentimiento específico informado para la búsqueda de evidencia de un delito.

PRINCIPIOS JURÍDICOS Y ÉTICOS FUNDAMENTALES

Tengo derecho a la posesión y al control de mi propio cuerpo como principio fundamental de la libertad.

"Ningún derecho se considera más sagrado, o está más cuidadosamente protegido por la ley común, que el **derecho de cada individuo a la posesión y control de su propia persona, libre de toda restricción o interferencia de otros**, a menos que sea por una autoridad clara e incuestionable de ley."

Union Pac. Ry. Co. v. Botsford, 141 U.S. 250, 251(1891)

Mi derecho a rechazar procedimientos médicos está bien establecido en la ley.

"Todo ser humano de edad adulta y mente sana tiene **derecho a determinar qué se hará con su propio cuerpo**; y un cirujano que realiza una operación sin el consentimiento de su paciente comete un asalto por el cual es responsable de los daños".

Schloendorff v. Society of New York Hosp., 105 N.E. 92 (N.Y. 1914)

"Que nuestra ley obligue al demandado a **someterse a una intrusión de su cuerpo** cambiaría cada concepto y principio sobre el cual se funda nuestra sociedad. Hacerlo **derrotaría la santidad del individuo** e impondría una regla que no conocería límites y uno no podría imaginar dónde se trazaría la línea".

McFall v. Shimp, 10 Pa. D. & C.3d 90 (Pa. Com. PL, 26 de julio de 1978,

"Una persona competente tiene un interés de libertad bajo la cláusula de Debido Proceso para **rechazar el tratamiento médico no deseado**".

Cruzan v. Director, Missouri Department of Health, 497 U.S. 261 (1990)

Tengo derecho a la privacidad en todas las etapas del embarazo, al igual que todos los pacientes.

Todos los pacientes, incluidas las mujeres embarazadas, tienen una expectativa razonable de privacidad en su información médica. Todas las personas, incluidas las mujeres embarazadas, están protegidas por la prohibición de la Cuarta Enmienda de búsquedas no consensuadas y sin orden judicial, incluso cuando se realizan bajo la apariencia de pruebas médicas.

Ferguson v. City of Charleston, 532 U.S. 67 (2001)

"En prácticamente todos los casos, la cuestión de qué hacer debe ser decidida por la paciente, la mujer embarazada, en nombre de sí misma y del feto". Las excepciones, si las hay, a esa regla serán "... extremadamente raras y verdaderamente excepcionales. **De hecho, algunos pueden dudar de que alguna vez pueda haber una situación extraordinaria o lo suficientemente convincente como para justificar una intrusión masiva en el cuerpo de una persona, como una cesárea, contra la voluntad de esa persona**". El hecho de que se presume que un feto es viable o que se cree que la [paciente] embarazada tiene una enfermedad terminal no proporciona una base para despojar a una mujer embarazada de sus derechos constitucionales y humanos. Ni la viabilidad del feto ni la condición de la persona embarazada justifica la eliminación de los derechos constitucionales y humanos de una persona.

In re A.C., 573 A.2d 1235, 1237(1990)

"Se debe respetar la **elección competente de una mujer de rechazar un tratamiento médico tan invasivo como una cesárea durante el embarazo**, incluso en circunstancias en las que la elección puede ser perjudicial para su feto".

In re Baby Boy Doe, 632 N.E.2d 326, 393 (Ill. App. Ct. 1994)

"El derecho de [una] mujer a rechazar el tratamiento médico invasivo, derivado de sus derechos a la privacidad, integridad corporal y libertad religiosa, no disminuye durante el embarazo. La mujer conserva el mismo derecho a rechazar el tratamiento invasivo, incluso de salvamento u otra naturaleza beneficiosa, que puede ejercer cuando no está embarazada. El impacto potencial sobre el feto no es legalmente relevante ... por el contrario, el tribunal de Stallman rechazó explícitamente la opinión de que los derechos de la mujer pueden estar subordinados a los derechos del feto".

Baby Boy Doe, 260 Ill.App.3d at 401, 198 Ill.Dec. at 273, 632 N.E.2d at 332.

"[El] Estado no puede anular **la decisión de tratamiento competente de una mujer embarazada, incluido el rechazo de los procedimientos médicos invasivos** recomendados, para salvar potencialmente la vida del feto viable". Y concluyendo que esta prohibición del poder del Estado también se aplica a las transfusiones de sangre, "una transfusión de sangre es un procedimiento médico invasivo que interrumpe la integridad corporal de un adulto competente". Además, sosteniendo que estaba mal nombrar un abogado para el feto.

In re Fetus Brown, 689 N.E.2d 397 ____ (Ill. App. 1997)

Los estándares éticos y reglamentarios requieren que los proveedores de atención médica honren mi toma de decisiones.

"El embarazo no es una excepción al principio de que una paciente con capacidad de decisión tiene derecho a rechazar el tratamiento, incluso el tratamiento necesario para mantener la vida. Por lo tanto, la decisión de una mujer embarazada con capacidad de decisión de rechazar la recomendación médica o se deben respetar las intervenciones quirúrgicas ... **Los ginecólogos obstetras se desaniman en los términos más enérgicos posibles por el uso de coacción, manipulación, coerción, fuerza física o amenazas, incluidas las amenazas de involucrar a los tribunales o servicios de protección infantil, para motivar a las mujeres hacia una decisión clínica específica** ... El Colegio se opone al uso de intervenciones médicas obligatorias para mujeres embarazadas, incluido el uso de los tribunales para ordenar intervenciones médicas para pacientes no dispuestos".

American College of Obstetricians and Gynecologists, Committee Opinion Number 664, June 2016.

"... la falta de consentimiento informado constituye una violación de los derechos humanos que podría atribuirse a los Estados y los sistemas nacionales de salud ... **Cuando se practica sin el consentimiento de una mujer, las cesáreas pueden equivaler a violencia de género contra las mujeres e incluso tortura**".

United Nations Reoprt, A Human Rights Based Approach to Mistreatment and Violence Against Women in Reproductive Health Services With a Focus on Childbirth and Obstetric Violence, July 2019

"La intervención judicial es inapropiada cuando una mujer ha rechazado informadamente un tratamiento médico diseñado para beneficiar a su feto. Si se pudiera encontrar una circunstancia excepcional en la que un tratamiento médico represente un riesgo de salud insignificante o nulo para la mujer, implique una invasión mínima de su integridad corporal y evite claramente un daño sustancial e irreversible a su feto, puede ser apropiado que un médico busque intervención judicial. Sin embargo, el principio fundamental contra los procedimientos médicos obligatorios debe controlar en todos los casos que no presenten tales circunstancias excepcionales. **El deber del médico es proporcionar información adecuada, de modo que la mujer embarazada pueda tomar una decisión informada y reflexiva, no dictar la decisión de la mujer**".

American Medical Association, Policy Statement - H-420.969, Legal Interventions During Pregnancy (2016).

"Un hospital debe proteger y promover los derechos de cada paciente ... Los derechos del paciente incluyen ser informado de su estado de salud, participar en la planificación de la atención y el tratamiento, y poder solicitar o rechazar el tratamiento ... El paciente tiene el derecho estar libre de todas las formas de abuso o acoso ... Todos los pacientes tienen derecho a estar libres de abuso físico o mental y castigo corporal. Todos los pacientes tienen derecho a estar libres de restricciones o reclusiones, de cualquier forma, impuestas como un medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia por parte del personal".

42 CFR 482.13, Medicare and Medicaid Programs; Hospital Conditions of Participation: Patients' Rights; Final Rule (2012).

"Reconocer y respetar los derechos del paciente impacta directamente en la disposición de la atención. La atención, el tratamiento o los servicios deben proporcionarse de manera que respete y fomente la dignidad, la autonomía, la autoestima positiva, los derechos civiles y la participación del paciente en su atención".

Joint Commission Standards, Rights and Responsibilities of the Individual, Overview (2009).

"La forma de efectuar el nacimiento de bebés sanos no es ... a través de la responsabilidad civil posterior al hecho en agravio para madres individuales, sino más bien a través de la **educación previa al hecho de todas las mujeres y familias sobre el desarrollo prenatal**".

Stallman v. Youngquist 125 Ill.2d 267, at 280 531 N.E.2d 355, 126 Ill.Dec. 60

Sección 3

DURANTE UNA VIOLACIÓN DE MIS DERECHOS

“*Pagamos con pena
renovable y cien mil
miedos diferentes.
Pagamos con todo
nuestro crédito. Toda
nuestra credibilidad.
Porque nos importaba
demasiado.”*

- Alexis Pauline Gumbs, extraído de “Birth Chorus” en
Dub: Ceremonia de búsqueda.

QUÉ PUEDE HACER DURANTE UNA VIOLACIÓN

Si usted es la persona de apoyo o la persona que experimenta directamente una violación a sus derechos, en ambos casos la experiencia puede ser aterradora, desorientadora y traumática. No todas las violaciones pueden predecirse o prevenirse, pero si no sabe que pueden ocurrir y no las anticipa, es probable que su impacto sea aún mayor. Es mejor considerar las posibles violaciones de forma temprana y elaborar un plan sobre lo que puede hacer en el momento.

No existe una estrategia definitiva que funcione siempre en cada situación, y algunas estrategias conllevan riesgos. En particular, algunas personas, como mujeres de bajos ingresos, inmigrantes, mujeres solteras, jóvenes, personas de color, personas transgénero y no conformes con el género, personas en hogares adoptivos y personas que usan drogas, pueden enfrentar consecuencias más severas por su resistencia a autoridades o pueden ser blanco como resultado de su identificación como parte de uno de esos grupos. Cada persona debe considerar sus opciones en función de sus circunstancias individuales.



Retrase e intente
ganar tiempo.



Documente lo que está
sucediendo.



Repita sus
necesidades y deseos
en voz alta.



Haga contacto visual o
sostenga la mano de alguien.



Obtenga más
información.



Enfóquese en lo que
tiene el poder de hacer.



Demore en intente ganar más tiempo.

Esto se puede hacer afirmando repetidamente que se necesita más tiempo, pidiéndole al personal que responda preguntas, pidiéndole al personal que involucre a más/otro personal, saliendo, llamando a los defensores para que estén físicamente presentes, esperando en el pasillo, o haciendo llamadas por su cuenta. Considere solicitar una consulta con un defensor del paciente, miembro del comité de ética, defensor del pueblo o traductor (aunque estas personas generalmente trabajan para la institución, su participación puede ayudarlo a ganar tiempo). Solicite que su proveedor firme un formulario que indique que no lo responsabilizará por su decisión informada (Vea el formulario de Reconocimiento de consentimiento informado). Conocerá sus circunstancias locales y las ventajas y desventajas de las diferentes opciones.

Algunas de estas ideas pueden aumentar la hostilidad de los proveedores que amenazan con dañar en primer lugar. Pero a veces, con suficiente retraso, algo cambiará que eluda la violación a sus derechos (como el nacimiento del bebé).



Documente lo que está sucediendo.

Tome fotos de todo lo que pueda: formularios, letreros, insignias. Pida ayuda a los que están con usted. Algunos estados e instalaciones tienen leyes o normas contra la grabación de alguien sin su consentimiento. Considere las ventajas y desventajas de su situación. Puede ser bueno tener una grabación de video o audio de una conversación/interacción, si no se usa como evidencia, entonces se usa para la validación. Una grabación puede exponer un problema más amplio o generar una respuesta de la comunidad.

Tomas notas mientras ocurren las cosas también es una buena idea. Tener un registro que hizo en tiempo real puede ayudarla a procesar lo que sucedió. Además, tener un registro puede ayudarle a probar lo que sucedió y tomar medidas. Puede hacer notas escritas a mano o notas grabadas en audio. También puede preguntarle a su proveedor de atención médica: "¿Está esto registrado en mi tabla?" o "¿Puede asegurarse de que esto esté documentado en mi tabla?" (Ver formulario de Documentación).



Repita sus necesidades y deseos en voz alta.

Hacer que alguien repita lo que está diciendo, incluso solo para usted, puede ayudar. "Te escucho decir" y luego a otras personas en la sala "Escucho [el nombre de la persona] que dice "para" y "no", ¿verdad?" Repetir sus necesidades o decirlo de otra manera podría ayudar o al menos ganar tiempo. También puede decir "¿Alguien más me escucha decir esto? Estoy diciendo Alto. Estoy diciendo que No. Si hay una barrera del idioma, insista en un traductor.



Haga contacto visual o sostenga la mano de alguien.

Ya sea que esté experimentando la violación directamente o apoyando a otra persona a través de ella, sentir la conexión puede reducir el trauma. Haga contacto visual. Haga contacto físico (sostenga una mano, pie u hombro, lo que sea reconfortante y consensuado).

Escuchar palabras de reconocimiento puede reducir el trauma: "Estoy aquí con usted". "No está sola". "Veo lo que está sucediendo". "Estoy dando testimonio". "Vamos a superar esto juntos". Considere elegir una palabra que sea significativa o tranquilizadora para decir o escuchar con anticipación.



Obtenga más información.

Pida ver lo que sea relevante (el seguimiento de la frecuencia cardíaca fetal, o los resultados de la prueba, o el ultrasonido, por ejemplo). Solicite que le expliquen las políticas o que se las expliquen nuevamente o por otra persona. Pida ver las políticas por escrito. Pida que se le traduzca o interprete la información. Pida una segunda opinión.



Enfóquese en lo que tiene el poder de hacer.

Tener una sensación de control incluso ante un trauma puede mejorar la recuperación. Identifique qué opciones quedan, incluso si son ridículas o malas. Reconozca lo que está sucediendo, que eres capaz de sobrevivir porque eres fuerte e ingeniosa.

CÓMO GANAR TIEMPO CON PREGUNTAS

**¿ESTOY
BIEN?**

**¿CUÁLES SON
TODAS MIS
OPCIONES?**

**¿ESTÁ
BIEN EL
BEBÉ?**

**¿ES ESTA UNA
EMERGENCIA?**

**¿PODEMOS TOMARNOS
CINCO MINUTOS PARA
HABLAR SOBRE ESTO?**

**¿QUÉ PASA SI
ESPERAMOS?**

**¿QUÉ GANARÍA
CON ESTE
PROCEDIMIENTO?**

**¿PODEMOS
TENER TIEMPO
PARA VER CÓMO
NOS FUNCIONA
ESTO?**

Preguntas desarrolladas por China Tolliver de Urban Doula

Instrucciones de la plantilla

Cómo utilizar "Confirmación de consentimiento informado"

Este formulario se puede usar para ganar tiempo al intentar rechazar un procedimiento cuando un proveedor le presiona o le amenaza. Puede considerar pedirles que firmen este documento eximiéndolos de la responsabilidad de su decisión informada.

(Ver página 30)

"Cómo usar el formulario de Documentación"

Agregue un título, como "Mis notas de parto" o "Cliente X 2020"

Hacer un seguimiento de la fecha y la hora ayuda a agregar credibilidad y claridad a sus notas.

Fecha	Tiempo	Quién/Qué/Cuando/Donde
21/02/2020	10:50am	Ejemplo: En la habitación con la Sra. Y el Sr. X. La enfermera de guardia entró y dijo: "Llamé al doctor. Estaré aquí para verla lo antes posible. No coma antes de que ella pueda hablar con usted".

Detalles como nombres y números de personas, y las cosas que dicen o lo que hacen son buenos. La taquigrafía está bien. Cuanto más coherente sea acerca de tomar notas, más creíbles serán sus notas. Por ejemplo, si puede decir que siempre escribe cada conversación con el proveedor, esto puede ser útil. Encuentre lo que le funciona.

(Ver página 31)

Reconocimiento del consentimiento informado

Yo, _____ he sido informada de lo que mi proveedor,
_____, ha explicado como riesgos graves para mí y
mi feto/bebé si no doy mi consentimiento para _____

_____.

He considerado esa información y, sin embargo, estoy rechazando consciente y
concienzudamente el procedimiento y/o intervención en este momento. Informaré
a mi proveedor si cambio de opinión. Acepto toda la responsabilidad de mi decisión
basada en la información que se me presenta. Aprecio que, al honrar mi decisión, mi
proveedor está actuando legal y éticamente y siguiendo las pautas explícitas
del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos con respecto al derecho de los
pacientes a rechazar intervenciones médicas.

Fecha: _____ Hora _____

Firma: _____

Firma del (de la) testigo (opcional): _

[illegible]

LAS PERSONAS EMBARAZADAS QUE CONSUMEN DROGAS O ALCOHOL TIENEN DERECHOS

Las personas que usan drogas o alcohol o tienen antecedentes de abuso de sustancias o un trastorno por uso de sustancias pueden enfrentar barreras adicionales a la atención médica respetuosa y la libertad de violaciones durante el embarazo y el parto. Ejemplos de esto incluyen: que le digan que no le pueden suministrar durante el trabajo de parto, que le suspendan el tratamiento asistido con medicamentos durante el embarazo o la lactancia, que le realicen una prueba de drogas sin consentimiento, o que se comparta su información médica confidencial.



Incluso si estoy usando drogas o alcohol, tengo derecho a ...

- recibir medicamentos que me están ayudando, incluido el tratamiento asistido por medicamentos para el uso de sustancias.
- que se me administre alivio del dolor durante el parto.
- evitar que la policía acceda a mi expediente y exámenes médicos sin mi consentimiento.
- mantener la confidencialidad en mis expedientes médicos, incluyendo cualquier historial de tratamiento de uso de sustancias.
- recibir información sobre los riesgos, beneficios y alternativas de varios procedimientos o tratamientos, incluidas las pruebas de drogas.
- rechazar tratamientos, pruebas o procedimientos médicos.
- ser tratada con respeto y dignidad.
- permanecer en silencio y no hablar con la policía.



**No hable con la policía sin un abogada(o) presente.
Si enfrenta cargos criminales, ¡Comuníquese con NAPW de inmediato!**

Sección 4

DESPUÉS DE UNA VIOLACIÓN

“¿Qué se llevaron? Lo que se llevaron. Fue el tacto. Lo que se llevaron. Fue el sabor. Cada toque se convierte en hierro. Cada sabor se convierte en deficiencia. Cada día se torna en ansiedad. Lo que se llevaron.”

- Alexis Pauline Gumbs, extraído de "Birth Chorus" en Dub: Ceremonia de búsqueda.

CÓMO DECIR: “LO QUE ME SUCEDIÓ NO ESTUVO BIEN”

Si usted o alguien que conoce ha experimentado una violación a sus derechos durante el embarazo o el parto, es posible que desee comunicar que lo que sucedió no estuvo bien, o para evitar que una situación similar le suceda a otra persona. No existe requisito de que usted o su persona de apoyo presenten un informe o una queja sobre una violación a sus derechos. Depende totalmente de usted. Las posibilidades de acción van desde pequeñas y bastante fáciles hasta mucho más complejas y exigentes. En esta sección presentamos algunas opciones, describimos en pasos claros cómo llevar a cabo cada una de ellas y explicamos los costos y los beneficios potenciales. Algunas personas encontrarán que funciona mejor elegir una combinación de estas opciones, repetir o usar variaciones, o escalar de una a otra.



Hable sobre lo que sucedió.



Escriba su narrativa.



Ofrezca retroalimentación directa



Presente una queja formal.



Haga trabajar al sistema, sea creativa.



Póngase en contacto con un representante del Estado.



Contacte a los medios.



Tome acción directa.



Presente una demanda.



Hable sobre lo que sucedió.

PASOS DE ACCIÓN	
Encuentre una persona de confianza que se siente con usted para conversar sobre lo sucedido. Concéntrese en poder hablar abierta y libremente. Esta es una parte importante del proceso. Incluso decir "esto no estuvo bien" en voz alta puede ser útil.	
COSTOS	BENEFICIOS
• Puede ser traumático recordar y hablar sobre lo que sucedió. El proceso puede provocar emociones fuertes que se extiendan más allá del momento de hablar.	• Puede ser catártico. Hablar al respecto puede ayudarte a publicar tu historia para que te sientas más libre de atender otras tareas de la vida. Puede ayudarle a comprender y aceptar lo que sucedió, y ayudarle a decidir qué tipo de acción desea o necesita tomar.



Escriba su narrativa.

PASOS DE ACCIÓN	
Este documento es solo para usted y su referencia. Grabe todo lo que recuerde de forma libre sin preocuparse por la gramática o la redacción. Si no está segura de lo que sucedió o necesita aclaraciones, pregunte a otras personas en quienes confía y quienes estuvieron allí para ayudarle a recordar detalles. Regrese y edite para mayor claridad y para asegurarse de que captura todo lo que recuerda.	
COSTOS	BENEFICIOS
• Puede ser traumático recordar y hablar sobre lo que sucedió. El proceso puede provocar emociones fuertes que se extiendan más allá del momento de hablar.	• Puede ser catártico. Hablar al respecto puede ayudarle a publicar su historia para que se sienta más libre de atender otras tareas de la vida. Puede ayudarle a comprender y aceptar lo que sucedió, y ayudarle a decidir qué tipo de acción desea o necesita tomar. • Puede ser útil tener un registro de la violación de derechos desde su punto de vista, escrito lo más cerca posible del momento de la violación. Este registro puede ayudarlo a realizar un seguimiento de los detalles que pueden ser importantes más adelante. • La existencia de un registro escrito y el proceso de creación de uno pueden facilitarle hablar sobre la violación de derechos con claridad y confianza.



Ofrezca retroalimentación directa.

PASOS DE ACCIÓN

Expresa directamente que lo que sucedió no estuvo bien para quien estuvo involucrado en la violación de derechos (por ejemplo, un médico, partera o enfermera). Esto puede tomar la forma de una carta escrita enviada por correo a la(s) persona(s) responsable(s). La persona que experimentó la violación está mejor posicionada para dar su opinión, pero otras personas que estuvieron presentes también pueden hacerlo (con consentimiento).

Consulte su narrativa. Comience un nuevo documento que pretenda compartir, que sea profesional y fáctico. Este nuevo documento probablemente será mucho más corto y menos detallado que su narración.

Recomendamos incluir tres párrafos principales:

1. Describa brevemente los detalles de quién es usted, qué sucedió, en qué fecha y hora.
2. Proporcione de tres a cinco de los detalles de apoyo más importantes sobre lo que sucedió y por qué fue una violación a sus derechos.
3. Describa por qué está escribiendo (para que se disculpen, para que dejen de practicar, cambiar la política, etc.). Haga una pregunta clara. Obtenga retroalimentación. Haga ediciones. En su versión final, incluya un bloque de dirección formal y un saludo, escríbalo e imprímalo. Envíelo por correo postal con confirmación de entrega.

Para asegurarse de que se reciben los comentarios o para aumentar el impacto de sus comentarios, puede considerar enviar copias a otras personas.

Haga una lluvia de ideas de una lista de personas que pueden ser relevantes: por ejemplo, el jefe del proveedor o alguien con quien el proveedor colabora. Palabras de búsqueda de Google recomendadas: plantilla de carta formal.

COSTOS

- Cada vez que te comunicas con alguien sobre un tema vulnerable, puede ser estresante y difícil. Es posible que nunca reciba una respuesta, lo que puede aumentar la dificultad emocional.
- Una vez entregada, la carta puede ser compartida. Incluso podría colocarse en su expediente médico
- Podría ser etiquetada como una "paciente difícil".
- Tomará tiempo escribir y editar.
- El costo del franqueo.

BENEFICIOS

- La persona puede reflexionar sobre sus comentarios y aprender de ellos.
- La persona puede darse cuenta de algo que no había considerado o informado previamente.
- La persona puede optar por hacer un cambio en la forma en que practican para mejorar la atención que brindan.



Haga una queja normal.

PASOS DE ACCIÓN

Envíe sus comentarios a una entidad oficial que esté allí para recopilar dicha información. Siempre es mejor luchar por un tono profesional y fáctico. Consulte el proceso para obtener comentarios directos arriba para ayudarla a elaborar su declaración.

Su primera decisión es determinar dónde desea presentar una queja formal. Cada estado tiene una agencia o agencias que regulan a los proveedores de atención médica. Puede encontrar la oficina de su estado en línea. Aquí hay algunos lugares comunes para presentar quejas formales:

- Todos los proveedores con licencia, como los médicos, son supervisados por una agencia estatal que tiene el poder de recibir quejas formales. No habrá una agencia para quejarse de un proveedor sin licencia. *Palabras de búsqueda recomendadas en Google: queja del médico [nombre del estado] y sitios que terminan en .gov*
- Los hospitales y los sistemas de salud (como Kaiser) a menudo tienen una oficina interna de quejas. *Palabras de búsqueda de Google recomendadas: [Nombre del hospital o sistema] Queja del paciente o Defensor del paciente u Omsbud.*
- Los hospitales (y a veces los centros de parto) tienen licencia de una agencia estatal que tiene el poder de recibir quejas formales. *Palabras de búsqueda de Google recomendadas: queja del hospital [Nombre del estado] y busque sitios que terminen en .gov.*
- Las instalaciones acreditadas tienen una organización de acreditación que puede recibir quejas formales. La Comisión Conjunta para hospitales, o la Comisión para la Acreditación de Centros de Parto.
- Las credenciales acreditadas como "MD" o "CNM" o "CPM" reciben quejas de las personas con esa credencial. *Palabras de búsqueda de Google recomendadas: acreditar [Tipo de credencial]*
- Otras agencias reciben quejas sobre protección al consumidor y violaciones de los derechos civiles. *Términos de búsqueda de Google recomendados: queja del consumidor [Nombre del Estado] o queja de derechos civiles [Nombre del Estado], y busque sitios que terminen en .gov.*

COSTOS

- Su tiempo y el costo de cualquier computadora/acceso a Internet o franqueo que sea necesario.
- El sentimiento de desánimo que puede resultar de no recibir respuesta o no ver ninguna acción tomada.
- Dependiendo de dónde presente la queja, podría formar parte de un registro oficial y/o público.
- Los registros oficiales pueden convertirse en evidencia en casos legales posteriores; lo que usted diga en la queja podría usarse para atacar su credibilidad en un futuro proceso legal.

BENEFICIOS

- La parte responsable podría enfrentar una investigación, disciplina profesional, una multa u otra carga financiera.
- La agencia que recoge las quejas puede ver una tendencia. Si otras personas también han presentado quejas, esto podría hacer que una investigación o disciplina sea más probable ahora o en el futuro.
- La entidad que recibe la queja puede decidir cambiar sus requisitos o políticas para prevenir mejor el daño que experimentó.



Haga trabajar al sistema, sea creativa.

PASOS DE ACCIÓN

Es posible que comprenda el sistema en el que se encuentra lo suficientemente bien como para conocer otras formas de hacerse oír o hacer cambios. Si es así, también puede aplicar aquí las recomendaciones de "Dar comentarios directos", incluida la comunicación profesional y objetiva.

Si no, comience a aprender más sobre quién tiene poder y cómo funciona el sistema. Puede comenzar haciendo preguntas que la llevarán a las personas adecuadas: ¿quién está a cargo de tomar estas decisiones? ¿Con quién necesito hablar para que me escuchen? ¿Quién es bueno escuchando a la gente? ¿Quién sabe cómo hacer las cosas?

También es posible que desee considerar qué recursos tiene, en qué es bueno o qué sabe hacer. Quizás tenga experiencia profesional que pueda informarle: hemos hablado con un trabajador de salud mental que sabía que llamar al 911 desde un centro de atención médica notificaría al director médico. Cuando intentó esto durante el parto, le ayudó a tener una conversación razonable con una persona en el poder, y desde ese momento recibió apoyo en su toma de decisiones médicas. Por supuesto, debe tener mucho cuidado antes de llamar a la policía.

Las personas han usado sus habilidades teatrales para hacer trajes creativos y escenas para llamar la atención sobre sus problemas, o han usado sus conexiones con la comunidad para atraer a muchas personas a un lugar público para tomar medidas colectivas (ver "Tomar acción directa"). Puede usar su creatividad para encontrar nuevas soluciones que nadie haya considerado antes.

COSTOS

- Los costos de las ideas nuevas o creativas son, por definición, desconocidos. Para minimizar su riesgo, es posible que desee considerar los costos potenciales antes de tomar medidas u obtener comentarios de otros.
- La participación de la policía en particular, puede agregar traumas adicionales y sesgos o discriminación adicionales, especialmente en función de la raza. Se sabe que la policía detiene o acusa a personas embarazadas por acciones durante el embarazo o trabajo de parto que de otro modo serían legales.
- Las declaraciones públicas o la documentación de su actividad podrían usarse como evidencia en casos legales posteriores o para atacar su credibilidad.

BENEFICIOS

- Probar algo nuevo podría conducir a un gran avance.
- Puede cambiar la dinámica a su favor, aunque solo sea temporalmente.
- Podría involucrar a otras personas en puestos de liderazgo.
- Podría demostrar que ha intentado muchas cosas y podría inspirar a otras personas a unirse a usted o interesarse.



Póngase en contacto con un representante del Estado.

PASOS DE ACCIÓN

La persona que experimentó la violación de derechos está mejor posicionada para dar su opinión, pero otras personas que estuvieron presentes también pueden hacerlo (con consentimiento).

Debido a que los estados son los principales reguladores de los proveedores e instalaciones de atención médica, lo mejor es comenzar con los representantes de su estado en lugar de sus miembros del Congreso.

Las(os) representantes a menudo tienen múltiples direcciones.

A menudo es mejor enviar una carta a la dirección más cercana a usted y luego hacer un seguimiento con una llamada telefónica. Puede esperar hablar con un miembro del personal legislativo; Puede ayudarlo a pedir a alguien que se ocupe de asuntos relacionados con la atención médica.

Es mejor ser profesional y objetivo(a) cuando contacte a una oficina legislativa. Su carta a un representante puede diferir de los comentarios directos o una queja formal en su organización y elección de detalles. Su comunicación está destinada a alertar al legislador sobre el tipo de problema que experimentó.

Agregue detalles que ayuden al legislador a identificarlo, pero límitese a dos páginas.

Además de la búsqueda en Google de su representante estatal, puede utilizar la función de búsqueda "Encontrar a su representante" de Common Cause para localizar a un funcionario electo en su estado.

COSTOS

- Su tiempo y el costo de cualquier computadora/acceso a Internet o franqueo que sea necesario.
- El sentimiento de desánimo que puede resultar de tome tiempo, de no recibir respuesta o no ver ninguna acción tomada.
- Los registros oficiales podrían convertirse en evidencia en casos legales posteriores. El riesgo es que lo que usted diga en la queja podría usarse para atacar su credibilidad en un futuro proceso legal.

BENEFICIOS

- Puede conducir a una investigación por parte de otra agencia estatal.
- Puede llevar a que se actúe sobre su queja anterior.
- Puede hacer que el representante sea más consciente.
- Puede llevar al representante a apoyar u ofrecer legislación que pueda cambiar la política.



Contacte a los medios.

PASOS DE ACCIÓN

La persona que experimentó la violación de derechos está mejor posicionada para contactar a los medios, pero otros que estuvieron presentes también pueden hacerlo.

Busque reporteros en su área que informen sobre asuntos relacionados con la salud. Encuentre personas que tuiteen sobre estos temas. Busque su dirección de correo electrónico, complete un formulario de contacto o envíeles un mensaje privado. Términos de búsqueda de Google recomendados: [Nombre de su ciudad] Reportera de salud.

Siempre es mejor ser profesional y fáctica. Consulte el proceso para obtener comentarios directos arriba para ayudarla a elaborar su declaración. Los medios querrán saber quién, qué, dónde, cuándo y cómo, así que asegúrese de incluir esos detalles.

COSTOS

- Los medios de comunicación, especialmente las redes sociales, pueden atraer a personas y oposición que ni siquiera sabía que existían.
- Puede encontrar ataques personales, trato negativo y críticas.
- Puede ser difícil lograr que los periodistas se interesen o dedicar tiempo a su historia, lo que puede ser desalentador.
- Es fácil perder el control de la narrativa cuando los medios recogen su historia. Los medios de comunicación tienden a enfatizar los aspectos de una historia que los productores piensan que se ajusta a su público objetivo, que puede no ser lo mismo que los aspectos que desea resaltar. Sus declaraciones pueden estar fuera de contexto. Si los medios publican algo, puede accederse a él indefinidamente, no puede eliminarlo.

BENEFICIOS

- La atención de los medios podría ayudar a crear conciencia y llevar a más personas a ayudar y/o agregar sus voces.
- La atención de los medios de comunicación podría ayudar a que las organizaciones presten atención a un problema que de otra manera son reacias a abordar.



Tome acción directa.

PASOS DE ACCIÓN

La participación en la organización creativa de la comunidad puede llamar la atención sobre su problema, pero también puede demostrar la presencia de problemas sistémicos que van más allá de su historia específica.

Unirse a un grupo existente puede ser más fácil que crear uno usted misma. Las organizaciones comunitarias (ya sean activistas o enfocadas en el apoyo) también son espacios de apoyo importantes para compartir con personas que han sufrido violaciones similares a sus derechos. Muchas organizaciones establecidas se vinculan a otros grupos en sus sitios web, lo que puede ser una forma de encontrar nuevos(as) aliados(as).

Términos de búsqueda de Google recomendados: justicia de nacimiento [nombre de su ciudad], organización de la comunidad de nacimiento.

COSTOS

- Esta es una forma indirecta de abordar su daño específico, lleva tiempo y el progreso es lento.

BENEFICIOS

- El cambio que surge de la presión de la comunidad es a menudo más efectivo que el litigio y puede adaptarse a las necesidades de la comunidad.
- Puede ser sanador y fortalecedor tomar medidas con otras personas y apoyar a las personas que han tenido una experiencia similar.



Presente una demanda.

PASOS DE ACCIÓN

La persona que experimentó la violación debe iniciar la demanda.

Proporcionamos información sobre cómo encontrar una abogada(o) en otra sección de este recurso.

La gran mayoría de las personas que sufren daños como resultado de su atención médica no demandan, por varias razones, principalmente porque una demanda requiere tiempo, recursos y capacidad emocional.

Después de experimentar un trauma, a algunas personas les resulta difícil pasar por una experiencia legal completa. Algunas personas también pueden ignorar que podrían tener un caso legal.

Además de sus derechos de atención médica, sus derechos civiles o derechos de protección al consumidor pueden haber sido violentados.

Términos de búsqueda de Google recomendados: [Nombre de su ciudad/estado], colegio de abogados, servicios pro bono.

COSTOS

- Los juicios cuestan dinero, incluso si usted puede distribuir y recuperar los costos.
- Incluso con los servicios de una abogada(o), una demanda puede tomar mucho tiempo y durar muchos años.
- Sin una abogada(o), una demanda requiere la cantidad de atención de al menos un trabajo a tiempo parcial.
- Cualquier demanda conlleva el riesgo de perder, o incluso de que una pérdida pueda crear un mal precedente para futuros casos.
- Una demanda coloca al establecimiento y al proveedor en una posición defensiva y puede hacerlos menos propensos a hablar o negociar, al menos en el corto plazo.

BENEFICIOS

- La parte infractora se ve obligada a responder de alguna manera.
- Es posible que salga a la luz información que de otro modo no se revelaría.
- Los daños monetarios pueden ser recuperados.
- La instalación podría hacer cambios en la política en respuesta a la demanda.
- Una demanda podría conducir a negociaciones de solución.
- Si bien no puede deshacer el daño sufrido, y nunca realmente le puede curar, aún podría ser un poder para hacer valer sus derechos públicamente y en los tribunales.

CÓMO ACCEDER A SUS REGISTROS

Tener sus expedientes médicos después de una violación de derechos puede ser importante por muchas razones. Si está considerando una acción legal, sus expedientes médicos serán una fuente clave de evidencia y revelarán barreras y oportunidades en su caso. Sus expedientes también pueden ayudarle a comprender mejor qué sucedió con el punto de vista del proveedor o del instituto. Sus expedientes también pueden revelar inconsistencias en lo que recuerda que sucedió y lo que el hospital o el médico registraron. Leer sus registros, por lo tanto, también puede ser traumatizante y/o frustrante. Incluso el proceso de solicitar y obtener sus expedientes puede ser un reto. Pero, nuevamente, solicitar y obtener sus registros puede ser importante y útil. Este documento tiene la intención de ayudarlo a comprender cuál es el proceso para solicitar sus registros y qué esperar.



Tiene derecho a ver y obtener una copia de sus expedientes médicos según la ley federal conocida como "HIPAA" (The Health Insurance Portability and Accountability Act). HIPAA es una ley tan grande y compleja que muchas instalaciones y proveedores tienen un miembro del personal especial cuyo trabajo es garantizar que cumplan con la ley. Los estados también tienen leyes que le otorgan derechos sobre sus registros médicos. Estas leyes estatales tienen que ser tan buenas o mejores que la ley federal. Según la ley federal, debe recibir una copia de sus expedientes dentro de los 30 días de haber realizado la solicitud. En algunos estados debería tomar menos de 30 días. Según la ley, se le puede cobrar una tarifa por copiar sus expedientes, pero la tarifa debe ser razonable. También tiene derecho a sus expedientes, incluso si debe dinero por servicios de atención médica. Si encuentra errores en sus expedientes, tiene derecho a solicitar correcciones y a incluir sus correcciones como un archivo adjunto, incluso si el médico no está de acuerdo.

Solicite sus registros.

No hay una forma o un proceso estándar. Es posible que deba completar un formulario utilizado por la instalación o la (el) proveedora(o) que dice que les está dando su permiso para divulgar sus expedientes.

Estos formularios generalmente le permiten decir para quién son los expedientes (usted, su abogada(o) u otro proveedora(o)). Es posible que pueda enviar un correo electrónico o una carta, o hacer la solicitud por teléfono. Esté preparada con información sobre usted y el servicio para el que desea registros cuando realice su solicitud.

Si no ha recibido sus expedientes dentro de los 30 días (o antes en algunos estados), llame a la (el) proveedora(o) o centro para realizar un seguimiento. Si no puede comunicarse con la (el) proveedora(o) o la instalación, intente encontrar el oficial de cumplimiento de HIPAA o el oficial de privacidad de la instalación y llámelos.

Revise sus registros.

Cuando mire sus expedientes, puede ser confuso al principio. A menos que esté acostumbrada a leer expedientes médicos, es posible que no sepa dónde buscarlos o cómo leerlos. Aquí hay algunas claves para decodificar sus expedientes:

- Comience buscando nombres y fechas que coincidan con los nombres y fechas que conoces o que tienen sentido para ti, que pueden ayudarte a comenzar a comprender cómo está organizado el cuadro.
- Espere repetición (a menudo los cuadros incluyen copias de otras páginas del cuadro).
- Espere jerga, como abreviaturas y términos especiales. Resalte aquellos que no entiende. Luego puede buscar esas abreviaturas en línea o comunicarse con su proveedor. Una vez que decodifique una o dos abreviaturas o palabras especiales, puede hacer que muchas cosas tengan más sentido.

En última instancia, es posible que necesite que un experto médico revise sus registros para ayudarla a comprender. Si está considerando una demanda, eventualmente una persona experta en medicina tendrá que revisar sus expedientes.



Realice correcciones.

Tiene derecho a solicitar que se realicen correcciones a sus expedientes. Cuando revise sus expedientes, considere tomar notas en una hoja de papel separada o en un documento de computadora separado. Mantenga un registro del número de página, el error y la corrección. Si encuentra errores que desea corregir, comuníquese con el proveedor o la instalación y pregúnteles cuál es su proceso. No existe un proceso estándar. Pero prepárese con una copia de las páginas que deben corregirse y un documento escrito que describa lo que debe corregirse. Si el proveedor o la instalación se niegan a hacer las correcciones, deben notificárselo por escrito y ese aviso debe incluirse en su expediente. Puede responder a ese aviso y solicitar que las correcciones solicitadas se incluyan como una página en sus expedientes. Si considera que la negativa a corregir/denegar su solicitud para corregir la denegación para corregir sus expedientes es injusta o puede perjudicarla (por ejemplo, contiene información sobre su salud que si se confía en el futuro podría causarle daño), puede presentar una queja al Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos.

Si desea obtener más información, hay muchos recursos (incluidos videos) disponibles sobre este tema a través del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Intente buscar "Guía HHS HIPAA".

CÓMO ENCONTRAR Y PAGAR UNA ABOGADA

Cuotas

Los honorarios legales varían ampliamente; no se sorprenda si su abogada o abogado cobra entre \$150 y \$500 por hora. Las tarifas varían según la especialidad, experiencia, región y modelo de negocio. Las abogadas y los abogados también utilizan diferentes arreglos de honorarios, desde por hora hasta “honorarios de contingencia”. Algunas(os) abogadas(os) pueden permitirle crear un plan de pago. Para recaudar dinero para honorarios legales, algunas personas han utilizado sitios web de crowdfunding.

Si no puede pagar una representación completa, puede recibir servicios legales “limitados” o “desagrupados”. Esto le proporciona una forma de reducir costos al hacer el trabajo usted misma, mientras recibe los servicios de asesoramiento o consulta de una abogada(o) para algunas partes de su problema.



Los programas de “asistencia legal” ofrecen servicios legales gratuitos o de bajo costo para quienes lo necesitan, utilizando pautas especiales de elegibilidad, a menudo según el lugar donde vive, el tamaño de su familia y sus ingresos. Algunas ciudades tienen organizaciones sin fines de lucro que brindan servicios legales para asuntos específicos. Si tiene una organización de este tipo en su área, considere pedirles que lleven su caso.

Derecho a una abogada(o)

Si se le acusa de un delito, tiene derecho a ser representada(o) por una abogada(o) en cualquier caso en el que pueda ser encarcelada(o) durante seis meses o más. Las constituciones estatales pueden garantizar ese derecho para delitos menores. Las personas jóvenes tienen derecho a una abogada(o) en procedimientos judiciales juveniles. Cuarenta estados y D.C. proporcionan un derecho legal de asesoría para madres y padres con casos de protección infantil. En general, para los casos no penales no hay derecho a una abogada(o).

Recursos Pro se

Muchos estados proporcionan recursos para las personas que se representan a sí mismas, cuyo término legal es “pro se”. Considere ponerse en contacto con los tribunales de su área y pregúntele a un secretario qué apoyo puede proporcionar el tribunal a las(os) litigantes pro se. Los departamentos y agencias de los gobiernos estatales y federales a menudo tienen abogadas(os) que pueden ayudar al público en general sin cargo, en algunas situaciones. Si su problema legal proviene de una agencia, considere contactar a esa agencia directamente con preguntas específicas.

Referencias

Los colegios de abogadas(os) en la mayoría de las comunidades hacen referencias de acuerdo con áreas específicas de la ley, lo que le ayuda a encontrar una abogada(o) con la experiencia adecuada y la práctica de concentración. Birth Rights Bar Association tiene abogadas(os) miembros que están dispuestas a trabajar en casos de justicia de nacimiento. Cuando no tenemos una abogada(o) miembro en su jurisdicción, alentamos a las personas a encontrar una(o) abogada(o) dispuesta(o) a consultar con BRBA para garantizar que se consideren los problemas únicos relacionados con el parto.

ACERCARSE A UN ABOGADA

Este recurso es para personas que buscan presentar un caso legal para reparar una violación de los derechos durante el nacimiento. Esto no debe considerarse asesoramiento legal.

Los estatutos de limitaciones restringen la cantidad de tiempo que puede pasar después de una violación de derecho antes de presentar una reclamación. Tan pronto como comience a considerar presentar un reclamo, verifique el estatuto de limitaciones en su estado.

Los diferentes tipos de reclamos, el tipo de reclamo legal que está haciendo, tienen diferentes estatutos de limitaciones en diferentes estados. Por ejemplo, la agresión a menudo tiene un límite de 1 año, mientras que la negligencia tiene un límite de 1 o 2 años. Si no presenta un caso dentro del plazo establecido, se dice que el estatuto de limitaciones ha prescrito, y no se le permitirá presentar la reclamación, independientemente de la solidez de su caso o de la gravedad de sus lesiones.

Un caso legal no es el único camino para reparar los daños. También puede presentar quejas formales contra la instalación o los proveedores, u organizarse para el cambio a través de la defensa y con grupos comunitarios.

Confidencial

[Fecha]

Estimada(o),

Estoy buscando una(o) abogada(o) que esté dispuesta(o) a tomar un caso nuevo. Me han lesionado de una manera que la ley actual no aborda comúnmente. Cada vez, más personas que han sido perjudicadas de esta manera están buscando reparación y estoy interesada en considerar acciones legales debido a lo que me sucedió.

Aquí hay algunos ejemplos de casos en esta área:

- https://www.independent.co.uk/news/long_reads/childbirth-delivery-room-ethics-doctor-patient-healthcare-a8085346.html
- <https://www.yahoo.com/news/woman-sues-hospital-for-traumatic-birth-that-201605478.html>
- <https://www.nytimes.com/2014/05/17/nyregion/mother-accuses-doctors-of-forcing-a-c-section-and-files-suit.html>

En mi caso, sufrí daños en [Nombre de la instalación] en [Fecha]. Los proveedores involucrados en este incidente fueron [nombres de proveedores]. La violación que experimenté involucró [Nombre del procedimiento] y [Cómo se realizó el procedimiento o la descripción de la naturaleza de la violación]. Los daños físicos que sufro como resultado de esta experiencia son [daños físicos]. Los daños físicos que mi hijo(a) sufrió como resultado de esta experiencia son [daños físicos]. Los daños psicológicos que sufro como resultado de esta experiencia son [daños psicológicos]. Los daños financieros que sufro como resultado de esta experiencia son [costos financieros]. Tengo mis registros médicos de este evento.

Algunos ejemplos de las reclamaciones legales que se han utilizado en otros casos como este incluyen: agresión, asalto, negligencia médica, negligencia, falta de consentimiento informado, violaciones legales de los derechos del paciente, incumplimiento de contrato, fraude, violación de las leyes de protección al consumidor, publicidad falsa, violaciones de la igualdad de protección en alojamientos públicos, violaciones constitucionales y de derechos humanos. Necesitamos abogados y abogadas que estén dispuestos a ir más allá y que consideren la posibilidad de hacer reclamaciones que no son comunes o que no se han hecho antes de la misma manera. Hay jurisprudencia para apoyar estas ideas.

Sé que hay organizaciones de defensa que apoyarán este caso si está dispuesto a representarme. La **Birth Rights Bar Association** birthrightsbar.org, es una asociación de membresía para abogados y abogadas que trabajan en este tipo de casos. Pueden ayudarle a encontrar expertos, brindarle investigaciones y ayudarle a aprender más sobre esta área y por qué es necesario presentar casos como este. **National Advocates for Pregnant Women** también es un recurso y puede proporcionar mociones modelo y escribir informes amicus en nombre de expertos en atención de salud perinatal y los derechos de las personas embarazadas.

Gracias por su consideración,

[Nombre e información de contacto],

APOYO EN SALUD MENTAL DESPUÉS DE EXPERIMENTAR VIOLENCIA O MALTRATO

Las personas responderán de manera diferente después de experimentar un evento traumático. No existe solo una forma correcta de procesar el trauma. Es posible que algunas personas necesiten hablar de ello de inmediato. Es posible que otras personas no quieran hablar de eso en absoluto o hasta mucho tiempo después de la experiencia. Incluso el solo ser testigo de un evento traumático puede requerir tiempo para sanar y beneficiarse del apoyo en ese proceso. Aquí hay algunas ideas y recursos que pueden ayudar. También es importante saber que el impacto de la violencia o el maltrato puede verse agravado por traumas anteriores.



Alta

Al momento del alta (cuando un paciente abandona el hospital), solicite instrucciones escritas para la atención de seguimiento que aborden el parto traumático y/o la salud mental posparto. También puede solicitar una referencia a una proveedora(o) de salud mental o un trabajador social. Si bien la confianza puede romperse con las personas en la instalación donde ocurrió la violación de derechos, puede ser estimulante solicitar estos recursos y puede forzar o al menos alentar a la (el) proveedora(o) a considerar el impacto de lo que sucedió. Abogue por el acceso continuo a medicamentos que son o han sido útiles.

Asesoramiento

Puede encontrar asesoramiento útil inmediatamente después del evento o en algún momento mucho más tarde. Las preferencias individuales y las opciones de asesoramiento varían ampliamente. Encontrar una proveedora(o) culturalmente compatible puede ser útil, especialmente si el racismo u otro sesgo jugaron un papel en el evento traumático. Las personas participantes de Medicaid deberían poder acceder a los servicios de salud del comportamiento. Considere investigar si hay un grupo de apoyo o una clínica de asesoramiento gratuito en su área. Todas las opciones también tienen una línea de conversación gratuita para hablar sobre problemas relacionados con el embarazo.

Libros, artículos y sitios web

Hacemos algunas recomendaciones en la sección "Notas" de este recurso. Si está buscando un libro, considere términos de búsqueda como "trauma del nacimiento", "exposición al trauma", "salud mental posparto", "salud mental infantil". Es posible que algunos recursos no reconozcan los problemas de intersección que pueden enfrentar las personas jóvenes, que no hablan inglés, que viven en la pobreza, indocumentadas, personas de color, en hogares adoptivos, encarceladas, transgénero o de género no conforme.

Existen numerosos recursos en línea y con frecuencia se publican nuevos. Use su criterio, la utilidad de estos recursos variará de persona a persona. Podría considerar desarrollar una lista de recursos específicos de su área o específicos de su red que puede compartir con otros. Los términos de búsqueda como "pérdida perinatal", "salud mental posparto", "recuperación del trauma" le ayudarán a encontrar estos recursos.

Algunos sitios web permanentes sobre la pérdida del embarazo incluyen: Asociación Estadounidense del Embarazo, BabyLoss, la Fundación Hygeia del Dr. Berman, la Fundación MISS y el apoyo para compartir el embarazo y la pérdida infantil.

Algunos sitios web de salud mental a largo plazo que incluyen información sobre trastornos posparto, trauma o salud mental perinatal incluyen: Postpartum Support International [Apoyo Posparto Internacional], el Instituto Nacional de Salud Mental, la Asociación de Ansiedad y Depresión de América, y la Asociación Nacional Perinatal.

Recursos para personas con trastornos por uso de sustancias.

El posparto puede ser un momento particularmente vulnerable para las personas que tienen antecedentes de abuso de sustancias o un trastorno por uso de sustancias, especialmente si hay un nuevo trauma con el que lidiar. Encontrar proveedores de tratamiento que conozcan y sean sensibles a los problemas relacionados con drogas y el uso de estas probablemente será un desafío. Además, ser honesta sobre un problema con las drogas también puede poner a la persona en riesgo de ser reportada a las autoridades de bienestar infantil. Puede ser mejor tratar de encontrar proveedores confiables y efectivos de boca en boca. Cuando busque proveedores, pregunte si tienen un enfoque de "reducción de daños". Póngase en contacto con grupos como Vocal NY, The Harm Reduction Coalition [La Coalición de Reducción del Daño], el Center for Optimal Living (NY)[el Centro para la Vida Óptima], The Center for Harm Reduction Therapy [el Centro de Terapia de Reducción de Daños] (CA) o cualquier grupo de "unión" de consumidores de drogas o grupo de intercambio de agujas también podría ser un buen lugar para encontrar apoyo o referencias. La Asociación Nacional Perinatal también tiene excelentes recursos sobre el uso de sustancias relacionadas con el embarazo.

La Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental tiene un recurso que se supone que ayude a las personas a encontrar tratamiento. Sin embargo, el hecho es que no hay suficiente tratamiento farmacológico de alta calidad para todas las personas en los Estados Unidos del que podrían beneficiarse y que lo desean. La falta de acceso es especialmente mala para las personas embarazadas y con hijos.

Sección 5

AVANZANDO HACIA LA JUSTICIA DE NACIMIENTO

“Y confíe también en esto. Usted es nosotras. El esto más allá de esto. La forma y la función, el contenido y el coeficiente. Y todo eso puede cambiar...(Usted. Nosotras.) Y cuando cambie, que cambie todo.”

- Alexis Pauline Gumbs, extraído de "Birth Chorus" en Dub: Ceremonia de búsqueda.

AVANZANDO HACIA LA JUSTICIA DE NACIMIENTO

Este recurso se enfoca en identificar y responder a las violaciones individuales experimentadas durante el embarazo, el parto o el posparto. Sin embargo, las violaciones individuales suceden en el contexto de sistemas más amplios que sistemáticamente fallan a la gente con capacidad para el embarazo. La experiencia con las violaciones individuales puede llevarle a interesarse por este sistema más amplio. Ver un patrón o el mismo tipo de violación que se repite una y otra vez puede llevarte a interesarte en este sistema más amplio. A continuación, presentamos algunas ideas y recomendaciones para avanzar de las violaciones individuales al trabajo en pro de la justicia de los nacimientos.



La justicia de nacimiento es parte de la justicia reproductiva. La justicia reproductiva fue desarrollada por mujeres de color para articular las diversas formas en que la reproducción se ve afectada por los sistemas de poder y opresión (como el racismo) y los problemas interseccionales que deben abordarse para lograr una mejor, más saludable y más justa forma de lidiar con la vida. Como explican las autoras de Radical Reproductive Justice (Loretta J. Ross, Lynn Roberts, Erika Derkas, Whitney Peoples y Pamela Bridgewater):

"Creamos un cambio radical de" elección" a "justicia "para ubicar la autonomía y la autodeterminación de las mujeres en las normas y leyes internacionales de derechos humanos, en lugar de en los conceptos constitucionalmente limitados de derechos individuales y privacidad. Desafiamos cómo la ideología liberal hizo un mal uso de los conceptos de derechos y justicia para situar la responsabilidad de la salud y el bienestar en las elecciones individuales, al tiempo que ignoramos las barreras institucionalizadas que constriñen las elecciones individuales como el racismo, la homofobia, el sexismo, el clasismo, la capacidad o la xenofobia, o más simplemente, falta de acceso a atención médica adecuada e integral".

A pesar de la visión amplia y brillante de la justicia reproductiva, sus primeras articulaciones incluyeron muy poco sobre el nacimiento como uno de los muchos resultados del embarazo que justifican la promoción y la atención. La justicia de nacimiento busca llenar ese vacío.

Al igual que la justicia reproductiva, la justicia de nacimiento es más que una atención médica de calidad durante el parto y más que los derechos de las personas que dan a luz. La justicia de nacimiento reconoce que para que las personas obtengan una asistencia sanitaria respetuosa y apropiada y se les reconozcan sus derechos, también debemos esforzarnos por poner fin a las diversas formas de opresión -incluidos, entre otros, el sexismo y el racismo- que impiden a demasiada gente acceder a la atención de salud que necesitan y ejercer los derechos que deberían tener.

ATENCIÓN MÉDICA PERINATAL	DERECHOS PERINATALES	JUSTICIA DE NACIMIENTO
Aborda el problema como una prestación de servicios. Mejorar el sistema de prestación de servicios, al mejorar el tipo de atención que reciben las personas durante el parto y asegurar que todos los que necesiten atención la reciban, conduciría a mejores resultados en los nacimientos.	Aborda el problema como una cuestión de derechos. Las personas embarazadas y quienes las atienden deben tener ciertos derechos. La protección de los derechos conduciría a la salud perinatal y al bienestar de la sociedad.	Aborda el problema como una cuestión de derechos. La desigualdad estratifica a las personas usando leyes y políticas para promover la identidad racial, la posición de género y la posición económica de los hombres blancos. La desigualdad compromete la salud perinatal de muchas formas diferentes. Desafiar la desigualdad es necesario para la justicia de nacimiento.

Un análisis del poder y la opresión es importante para poder avanzar hacia la justicia de nacimiento. Hay muchas formas de aprender más sobre las barreras institucionalizadas que constriñen las elecciones individuales. Un marco que es particularmente útil se llama “Lente de la opresión sistémica” (a veces también llamada “4 es de opresión”) que ilustra cómo ocurre la opresión a nivel individual, interpersonal, institucional y estructural.

Este marco le ayudará a comenzar a tomar medidas de forma estratégica. Cuando ve que la opresión individual, interpersonal, institucional y estructural se manifiesta, puede comenzar a abordar cada una de una manera única. Es posible que la violación que atestiguó o experimentó tenga raíces en la opresión sistémica.

Otro importante paso es escuchar y aprender de aquellas personas que han experimentado racismo, homofobia, sexismo, clasismo, capacidad o xenofobia para comprender mejor cómo eso ha impactado el sistema de salud perinatal y su experiencia en él. Esto incluye leer artículos, ensayos y libros escritos por ellos y organizaciones de apoyo que ya trabajan para lograr la justicia de nacimiento. Es posible que al hacer esto llegue a entender las violaciones a derechos que experimentó o presenció de una nueva manera.

Es posible que cuando vea las mismas violaciones a derechos ocurriendo una y otra vez, tenga una nueva visión de los patrones. Es posible que sus prioridades cambien o que identifique condiciones nuevas o diferentes que deban ser abordadas.

El actualizar completamente la justicia de nacimiento implica mover las voces y organizaciones de personas que han experimentado cosas como el racismo, la homofobia, el sexismo, el clasismo, discapacidad o la xenofobia al centro de nuestras mentes, conversaciones y prioridades. Esto es importante para que desmantilemos las jerarquías que crean opresión en primer lugar, dejan de replicar estas estructuras y dejan de dar por sentado las fuerzas que crearon el status quo.

Sección 6

Recursos

“Algunos días nos quedamos en el cielo para usted. Coloreado con colores que reconocería ... durante esos pocos segundos en los que imaginaba que podría vivir allí para siempre y ser libre. “Recuérdelo.”

- Alexis Pauline Gumbs, extraído de "Birth Chorus" en Dub: Ceremonia de búsqueda.

GLOSARIO

Una nota sobre los términos

Usamos un lenguaje que incluye el género en todo este recurso, incluidos los términos "persona embarazada" y "persona que da a luz", para reconocer y afirmar que no toda la gente que queda embarazada o da a luz son mujeres, aunque estos términos sí incluyen mujeres embarazadas.

Cuando hablamos del uso de drogas, usamos el lenguaje en primera persona en todo este recurso (por ejemplo: "Persona embarazada que usa drogas"), con el fin de respetar la humanidad y la autonomía de las personas embarazadas que usan drogas.

Definiciones

"Contra la opinión médica" o "AMA": si un paciente no sigue un curso de acción recomendado, a menudo el proveedor que lo recomienda puede referirse a la acción del paciente como "AMA", a menudo ingresando una nota al respecto en el historial médico del paciente. Esta acción se toma para proteger al proveedor médico y a la institución de posibles responsabilidades por negligencia derivadas de las consecuencias negativas que resultan del rechazo del paciente. Tenga en cuenta que dicha negativa no tiene efecto en el reembolso por parte de la compañía de seguros de salud del paciente.

Agresión: tanto en la ley penal como en la de negligencia, un tocamiento sin consentimiento, particularmente cuando el contacto es ofensivo o dañino.

Sesgo: juicio injusto, ya sea consciente o subconsciente, de una persona o grupo en comparación.

Centro de maternidad: un centro atendido por proveedores de atención de maternidad en el que las personas reciben atención durante el embarazo y el parto. Los centros de maternidad independientes no están afiliados formalmente a un hospital y generalmente son atendidos por parteras, que frecuentemente se refieren a los centros de maternidad para personas que desean dar a luz "en el hogar de otra persona".

Derechos civiles: una clase de derechos que protegen a las personas de la extralimitación, principalmente por parte del gobierno, pero también en lugares de alojamiento público.

Prueba clínica de drogas: un test de drogas realizado con fines de atención médica, en lugar de la detección realizada por posibles empleadores.

- a. **Falso positivo:** los resultados indican incorrectamente la presencia de una sustancia química
- b. **Prueba forense:** una prueba de drogas realizada para proporcionar evidencia legal.
- c. **Toxicología positiva:** resultados de las pruebas que indican la presencia de una sustancia química en la muestra.
- d. **Inocente positivo:** resultados de la prueba que indican la presencia de un químico en la muestra, cuando se espera que el químico esté allí (después de comer un bagel de semilla de amapola, por ejemplo).

CNM (enfermera partera certificada), CPM (partera profesional certificada) o MD (doctor en medicina): estas iniciales colocadas después del nombre de un proveedor de atención de maternidad indican la credencial del proveedor. Una credencial, a su vez, representa el tipo específico y el nivel educativo que ha recibido el proveedor, así como los tipos de procedimientos, diagnóstico y tratamiento que pueden realizar. La licencia de un proveedor impone restricciones adicionales, si las hay. Ver licencia.

Coerción: también, coactiva. Resistir, empujar o amenazar a alguien para que tome cierta decisión.

Organización de la comunidad: el acto de unirse como grupo y utilizar métodos para dar a las personas voz para marcar la diferencia en las cuestiones que les afectan.

Competente: legalmente cualificado o adecuado. En el contexto del cuidado de la salud, un paciente competente es aquel que es capaz de consentir un tratamiento médico específico.

Consentimiento: también, consentimiento informado. El consentir es dar tu aprobación. El consentimiento informado significa que el paciente ha recibido suficiente información sobre una prueba o un tratamiento propuesto y puede aprobar o rechazar el recibir esa prueba o ese tratamiento.

Drogas criminalizadas: también, drogas ilícitas. Posesión, o uso a veces en el embarazo, de drogas que pueden llevar al arresto y/o cargos criminales.

Confirmación de entrega: un servicio disponible por un pequeño cargo en una oficina postal que le notificará cuando la carta o paquete que envió fue entregado. Esta información puede ser útil cuando envía por correo documentos importantes, como documentos legales, que deben ser enviados o recibidos en un momento determinado.

Comité de Ética: también, Comité de Bioética, en un hospital, es un grupo formal de personal médico, legal y administrativo que presta especial atención a casos específicos de decisiones médicas difíciles, como cuándo retirar el soporte vital. Los pacientes pueden solicitar una consulta al Comité de Ética cuando se enfrentan a coerción del proveedor u otro comportamiento que consideran poco ético.

Reducción de daños: un conjunto de estrategias prácticas e ideas destinadas a reducir las consecuencias negativas asociadas con el consumo de drogas. La reducción de daños también es un movimiento por la justicia social basado en la creencia y el respeto de los derechos de las personas que usan drogas.

Decisión informada: una decisión tomada con suficiente información. Esto es frecuentemente el resultado del consentimiento informado.

Barreras institucionalizadas: también problemas sistémicos o sistemas de poder. Estas frases se refieren a la forma en que funciona el poder en la sociedad. Las personas que ejercen el poder a menudo reciben ese poder de sus instituciones, como hospitales o fuerzas policiales. Cuando las instituciones siempre dan poder a algunas personas o siempre crean problemas para algunas personas o grupos de personas, eso significa que son las propias instituciones las que hacen esa división del poder, incluso si la imponen personas como enfermeras, empleados u oficiales de policía.

Inter seccional: sistemas de discriminación superpuestos e interdependientes basados en múltiples categorías sociales, como raza, clase y género. Por ejemplo, alguien podría enfrentar un tipo de discriminación muy específico e individualizado porque son negros, mujeres y homosexuales. El Dr. Kimberle Crenshaw acuñó el término.

Intervención: también, procedimiento o tratamiento médico. Acciones de médicos, parteras o enfermeras que cambian el curso del trabajo de parto y el nacimiento. Las intervenciones incluyen administrar medicamentos o realizar una cirugía.

Comisión Conjunta: un grupo privado que crea estándares para que los hospitales los sigan y certifica hospitales basados en esos estándares. La Comisión para la Acreditación de Centros de Maternidad (CABC) crea estándares para los centros de maternidad.

Trabajo de parto: también labor activa. Su cuerpo está trabajando activamente para ayudar a que su bebé nazca contrayendo (apretando) el útero. En ocasiones, los médicos o las parteras pueden determinar que el trabajo de parto es "activo" cuando el cuello uterino, la entrada al útero que conduce a la vagina (canal de parto), se dilata (abre) al menos 3 cm, según lo determinado por un examen vaginal.

Asesora legal: otro término para abogada o jurista que lo representa (trabaja para usted). Si su reacción inmediata a la contratación de un abogado es "No puedo pagar eso", sepa que algunos casos se pagan con honorarios de contingencia: su abogado no le cobra y solo se le paga si ganan su caso. Su pago es un porcentaje de cualquier dinero que le otorgue el lado perdedor.

Responsable: legalmente responsable de causar daño. Si causó el daño, puede ser llamado la parte infractora. El daño puede ser llamado violación. En casos de negligencia médica, un proveedor puede ser considerado responsable de una práctica deficiente y, posteriormente, se le puede exigir que pague una indemnización a la persona que sufrió como resultado de esa práctica deficiente.

Libertad: libertad, ser libre.

Licencia: permiso que permite al proveedor ejercer legalmente, como se detalla en las reglamentaciones. Las licencias son otorgadas por cada estado; como resultado, los requisitos para la licencia pueden variar.

Litigio: el proceso general de llevar una disputa a la corte para que juzgue si una persona causó daño. La reparación es la solución o el reconocimiento del daño.

Negligencia: el hecho de que un proveedor de atención médica no cumpla con los estándares sobre cómo debe practicar.

Registro oficial: también documentación. Una cuenta confiable, generalmente escrita, de algo que sucedió. Cualquiera puede hacer un registro de lo sucedido escribiéndolo o grabándolo de alguna otra manera. Instituciones como los hospitales rutinariamente documentan hechos clave sobre un paciente y su tratamiento en un registro médico individual. Debido a que esta información se registra de una manera particular y solamente por los proveedores que han tratado al paciente, el registro médico se considera oficial y se puede usar como evidencia en un tribunal de justicia.

Ombudsman: también Ombud. Las instituciones frecuentemente establecen una posición o una oficina para actuar como una parte neutral en una disputa entre una persona y la institución. En los hospitales, el defensor del pueblo se ocupa de las quejas de los pacientes contra el hospital. Se puede contratar a un defensor del paciente para ayudar al hospital, pero no para ayudar a resolver las quejas de los pacientes.

Pro bono: servicios gratuitos proporcionados por una abogada(o) u oficina legal.

Litigantes pro se: personas que se representan a sí mismas en la corte sin una abogada(o).

Derecho a la privacidad: la Corte Suprema de los Estados Unidos dictaminó que las personas tienen derecho a no ser objeto de escrutinio público y a ser libres de hacer cosas personales por sí mismas.

Representante estatal: alguien que fue elegido para servir en el Congreso o el Senado. Las personas que trabajan para funcionarios electos frecuentemente se llaman Personal Legislativo o Asistentes. Los miembros del personal legislativo generalmente se reúnen con los constituyentes (votantes en el distrito del legislador), investigan y analizan los problemas para su jefe, y a veces sirven como recepcionistas en las oficinas legislativas.

Estatuto de limitaciones: la cantidad de tiempo que tiene para presentar una demanda. La cantidad de tiempo varía dependiendo el tipo de demanda y el estado en el que se presenta la demanda.

Uso de sustancias: uso de drogas o alcohol. Algunas definiciones de uso de sustancias especifican el uso de drogas ilegales o drogas ilegales. El trastorno por uso de sustancias, por otro lado, es un diagnóstico médico que describe el uso de sustancias que continúa a pesar de las consecuencias negativas.

Persona de apoyo: alguien que está con usted para brindarle compañía, comodidad u otro tipo de ayuda. Puede ser un miembro de la familia, un amigo o un profesional.

Traumático: estresante de una manera que puede causar serios problemas emocionales y mentales. Una vez que experimenta un trauma, los nuevos eventos pueden recordarle esa experiencia, causando que se vuelva a traumatizar; es posible que vuelva a sentir problemas emocionales o mentales graves similares.

Xenofobia: miedo y odio a las personas extranjeras o desconocidas.

CONEXIONES

Organizaciones aliadas

Academy of Perinatal Harm Reduction [Academia de Reducción de Daños Perinatales] All options [Todas las opciones]
A Mother's Choice [La elección de una madre]
Ancient Song Doula Services
Birthmark Doula Collective [Colectivo Birthmark Doula Birth]
Monopoly
Black Mamas Matter Alliance [Alianza las Madres de Color Importan]
Center for Optimal Living [Centro para la Vida Óptima]
Citizens for Midwifery [Ciudadanos para Partería]
Elephant Circle
Every Mother Count [Cada madre cuenta]
Forward Together [Hacia adelante juntas]
Groundswell Birth Justice Fund [Fondo de Justicia de Nacimiento Groundswell]
Harm Reduction Coalition [Coalición de reducción de daños]
Harm Reduction Therapy [Terapia de reducción de daños]
If/When/How [Si/Cuándo/Cómo]
Improving Birth [Mejorar el nacimiento]
International Cesarean Awareness Network [Red internacional de concientización por cesárea]
Michigan Prison Doula Initiative [Iniciativa Doula de la prisión de Michigan]
National Association for the Advancement of Black Birth [Asociación Nacional para el Avance del Nacimiento de personas de color]
National Birth Equity Collaborative [Colaboración para la equidad en el nacimiento a nivel nacional]
National Black Doulas Association [Asociación Nacional de Doulas de Color]
National Partnership for Women and Families [Asociación Nacional para la Mujer y la Familia]
National Perinatal Association [Asociación Nacional de Perinatología]
National Perinatal Task Force [Fuerza de Tarea Perinatal Nacional]
Public Citizen [Público Ciudadano]
Radical Doula [Doula Radical]
Rise Up Midwife [Levántate Partera]
SisterSong
Vocal NY
We Rise! Leadership Collective Minnesota [¡Nos levantamos! Liderazgo Colectivo Minnesota]
White Ribbon Alliance [Alianza Listón Blanco]



Las(os) Defensoras(es) Nacionales de las Mujeres Embarazadas (NAPW) es una organización sin fines de lucro que combina defensa penal, defensa, educación pública y organización pro bono para garantizar que nadie sea encerrado, avergonzado o denegado los derechos constitucionales o humanos porque tienen la capacidad para el embarazo, están embarazadas o por cualquier resultado del embarazo, incluido el aborto, el aborto espontáneo, la muerte fetal y el parto.

<http://www.advocatesforpregnantwomen.org/>



La Asociación de Abogadas(os) por los Derechos de Nacimiento (BBBA) se dedica a promover los derechos asociados con el nacimiento, incluyendo la libertad física, la integridad corporal, la autonomía, la privacidad, el debido proceso, la igualdad de protección, la libertad religiosa y el consentimiento informado. Trabajamos para promover estos derechos al construir estas habilidades y redes entre profesionales del derecho y la educación pública.

Sobre nosotros

Es bienvenida(o) a contactarnos si tiene preguntas o necesita ayuda en:
info@advocatesforpregnantwomen.org o info@birthrightsbar.org

Conozca más

Doulas

Para encontrar una doula, intente buscar "Su estado + partera + asociación"

- <https://radicaldoula.com/becoming-a-doula/doula-trainings/>
- <https://transform.childbirthconnection.org/action/consumeradvocate/cbe-doula/>
- <https://doulamatch.net/national-and-local-doula-certifying-organizations.aspx>
- <https://blackdoulas.org/>

Trabajo de justicia de nacimiento

Para descubrir una lista de organizaciones que realizan Trabajo de Justicia de Nacimiento, considere mirar la lista de beneficiarios pasados y presentes del Groundswell's Birth Fund [Fondo de Justicia de Nacimiento de Groundswell]:

- <https://groundswellfund.org/birth-justice-fund/>

NOTAS ADICIONALES

Sección 1: Introducción

Para obtener más información sobre la mortalidad materna u otras fallas del sistema de atención médica de EE. UU. durante el embarazo y el parto, recomendamos los informes de Nina Martin como material para comenzar: <https://www.propublica.org/people/nina-martin> y para un material más orientado a las políticas recomendamos la Atención a la Maternidad en los Estados Unidos: Podemos - y debemos - hacerlo mejor, disponible en: nationalpartnership.org/our-work/resources/health-care/maternity-care-in-the-united.pdf

Página 8: Maltrato y abuso

Las palabras y categorías provienen de la investigación sobre el maltrato durante el trabajo de parto y el nacimiento. Recomendamos el estudio "Dando voz a las madres: desigualdad y maltrato durante el embarazo y el parto en los Estados Unidos" disponible aquí: <https://reproductive-health-journal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12978-019-0729-2> y "El maltrato de la mujer durante el parto en centros de salud a nivel mundial: Una revisión sistemática de métodos mixtos" disponible aquí: <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001847>

Según nuestra propia experiencia, agregaríamos algunos ejemplos que las(os) investigadoras(es) aún no han incluido:

- Estar físicamente confinado durante el trabajo de parto o alumbramiento
- Ser obligada a someterse a una cirugía, episiotomía u otro procedimiento médico invasivo contra su voluntad.

También nos aseguraríamos de que el tratamiento forzado se clasifique como abuso físico y no solo como un incumplimiento del estándar profesional de atención. Esto es legalmente significativo porque existe un reclamo legal civil de agresión por contacto sin consentimiento u ofensivo.

Otras(os) defensoras(es) también han intentado visualizar el rango y la relación de las violaciones durante el embarazo y el parto; por ejemplo, vea la "pirámide de cultura de violación" de Monopolio de nacimiento en: <https://birthmonopoly.com/obstetric-violence/>

Sección 2: Derechos de nacimiento

Página 13 Derechos sobre mi nacimiento

Derechos sobre mi nacimiento ... desarrollamos este material con la ayuda de dos activistas de trabajadores biológicos, Demetra Seriki (<https://www.riseupmidwife.com/>) y China Tolliver (<https://amcmbirth.com/>).

Página 14. Conozca sus derechos

No proporcionamos un análisis de la ley estado por estado, pero estos principios son comunes a todos los estados.

Para un análisis legal de las políticas de visitas al hospital al nacer, recomendamos este artículo: Ellen Trachman, COVID-19, Subrogación y parto en solitario, por encima de la ley, 1 de abril de 2020, disponible en: <https://abovethelaw.com/2020/04/covid-19-surrogacy-and-birthing-alone/?rf=1>

Varias otras organizaciones han intentado también esbozar estos derechos.

- <https://www.whiteribbonalliance.org/rmctoolkit>
- <https://birthmonopoly.com/>
- <http://www.nationalpartnership.org/our-work/resources/health-care/maternity/the-rights-of-childbearing-women.pdf>
- <https://www.ifwhenhow.org/resources/birthing-rights/>

Página 18. Prueba de drogas

Las citas para esta hoja informativa se pueden encontrar en: http://advocatesforpregnantwomen.org/main/publications/fact_sheets/clinical_drug_testing_of_pregnant_women_and_newborns.php

También hemos compilado declaraciones de grupos de salud pública y médicos contra el castigo de las mujeres embarazadas aquí en:

http://advocatesforpregnantwomen.org/main/publications/fact_sheets/medical_and_public_health_group_statements_opposing_prosecution_and_punishment_of_pregnant_women_revised_june_2018.php

Página. 21 Principios jurídicos y éticos fundamentales

Las citas enlistadas deben ser fáciles de buscar con la información proporcionada.

El informe de la ONU sobre violencia obstétrica está disponible en varios idiomas en: <https://digitallibrary.un.org/record/3823698?ln=en>

Sección 3: Durante una violación

Página 32. Las personas embarazadas que consumen drogas o alcohol tienen derechos

La Coalición para la Reducción de Daños ha creado un "Conjunto de herramientas para las Personas embarazadas que usan drogas" disponible en: <https://harmreduction.org/>

Las siguientes organizaciones también pueden ser útiles:

- <https://www.perinatalharmreduction.org/>
- <http://www.vocal-ny.org/>
- <http://centerforoptimalliving.com/>
- <https://harmreductiontherapy.org/> (para soporte o referencias)
- http://www.nationalperinatal.org/Substance_Use (para recursos sobre el uso de sustancias relacionadas con el embarazo)

Sección 4: Después de una violación

Página 34. Cómo decir: “Lo que me sucedió no estuvo bien”

El ciudadano público tiene un gran recurso para presentar quejas relacionadas con la atención de la salud en: <https://www.citizen.org/article/physician-accountability/>

Muchas personas consideran que compartir sus violaciones de derechos con el público o los medios de comunicación es útil y a veces más gratificante que presentar denuncias formales:

- Birth Monopoly tiene una colección de historias y un proyecto de mapeo de la violencia obstétrica en: <https://birthmonopoly.com/obstetric-violence/obstetric-violence-map/>
- Elephant Circle está rastreando violaciones derivadas de COVID-19 en: <https://www.elephantcircle.net/report-violations>
- El Centro de Derechos Reproductivos también recoge información sobre violaciones de derechos en: <https://reproductiverights.org/form/report-violations>

Estas organizaciones han hecho otras descripciones del proceso de presentación de quejas:

- <https://improvingbirth.org/resources/>
- <http://cfmidwifery.org/Resources/item.aspx?ID=1>
- <http://www.ican-online.org/wp-content/uploads/2014/06/filing-a-hospital-complaint.pdf>

Puede identificar a sus representantes elegidos a través de cualquiera de los siguientes sitios:

- <https://www.congress.gov/state-legislature-websites>
- <https://openstates.org/>
- <https://www.commoncause.org/find-your-representative>

Página 44. Cómo acceder a sus registros médicos

Puede presentar una queja de violación de HIPAA aquí: <https://www.hhs.gov/hipaa/filing-a-complaint/complaint-process/index.html>

Página 47. Cómo encontrar y pagar un abogado

Los colegios de abogadas(os) estatales son un buen lugar para comenzar la búsqueda de una abogada(o). La American Bar Association también tiene recomendaciones en: https://www.americanbar.org/groups/legal_services/flh-home/flh-hire-a-lawyer/

Página 50. Apoyo de salud mental después de experimentar violencia o maltrato

Birthmark Doula Collective ofrece un Kit de herramientas de trauma de nacimiento (centrado en Nueva Orleans) disponible si se comunica con ellos en: birthmarkdoulas@gmail.com

Una estrategia específica para tratar el trauma está disponible en: <http://www.nationalcenterdvtraumamh.org/wp-content/uploads/2012/01/Fingerhold-Practice-for-Managing-Emotions-Stress-Final.pdf>

Varias organizaciones brindan apoyo para todo tipo de situaciones:

- <https://www.all-options.org/>
- <https://traumastewardship.com/>
- <https://www.marchofdimes.org/complications/dealing-with-grief-after-the-death-of-your-baby.aspx>
- <https://traumainformedoregon.org/>
- <http://www.nationalcenterdvtraumamh.org/>
- <http://centerforoptimalliving.com/>
- http://www.nationalperinatal.org/Substance_Use

Sección 5: Avanzando hacia la justicia de nacimiento

La tabla de esta sección se inspiró en el ensayo "Birth Justice Like Reproductive Justice": Reclaiming Our Time " en la publicación Funding Equity: Birth Justice & Human Rights in Maternal & Infant Health, disponible en <http://bit.ly/fundequity> y "A New Vision for Advancing Our Movement for Reproductive Health, Reproductive Rights, y Reproductive Justice," disponible en: <https://forwardtogether.org/tools/a-new-vision/>

Existen muchos recursos en línea para aprender sobre prejuicios implícitos, opresión sistémica, racismo:

- <https://implicit.harvard.edu/implicit/https://nationalequityproject.org/resources/featured-resources/lens-of-systemic-oppression>
- <https://rewire.news/article/2018/04/11/maternal-health-replace-race-with-racism/>
- <https://journalofethics.ama-assn.org/article/structural-competency-meets-structural-racism-race-politics-and-structure-medical-knowledge/2014-09>

Para obtener más información sobre la justicia reproductiva, consulte:

- <https://blackmamasmatter.org/wp-content/uploads/2018/12/BMMA-PolicyAgenda-Digital.pdf>
- <https://forwardtogether.org/tools/>
- <https://www.sistersong.net/reproductive-justice>
- <https://latinainstitute.org/>

Finalmente, para obtener más información sobre la justicia reproductiva, consulte:

- <https://forwardtogether.org/we-need-doula-care-to-achieve-reproductive-justice/>
- <http://www.elephantcircle.net>
- <https://everymothercounts.org/wp-content/uploads/2019/03/Advancing-Birth-Justice-CBD-Models-as-Std-of-Care-3-25-19.pdf>
- <https://radicaldoula.com/the-radical-doula-guide/>
- <https://www.blackwomenbirthingjustice.org/about>
- <https://www.ancientsongdoulaservices.com/>

Agradecimientos

Agradecemos a las siguientes personas por trabajar en este documento: Heather Ault, Kendall Bentsen, Colleen Campbell, Caitlin Dekker, Deborah Fisch, Alexis Pauline Gumbs, Jacqueline Hammack, Indra Lusero, Lynn Paltrow, Nancy Rosenbloom, Demetra Seriki, Victoria St. Clair, Shawn Steiner, China Tolliver, and Janessa Waiters. También estamos agradecidos con las siguientes personas que proporcionaron retroalimentación para los primeros borradores: Jamarah Amani, Alexis Commodore, NYC Doula Collective Advocacy Committee, Cristen Pascucci, Polly Pillen, Chanel Porchia-Albert, Jesse Remer, Mariel Rivera, and Dawn Thompson.

USO DE LA FUERZA



Los individuos no tienen el derecho a forzarla.



Las(os) proveedoras(es) no tienen derecho a forzarla.



Los hospitales no tienen derecho a forzarla.



SOLO UNA CORTE PUEDE OBLIGARLA.

Las órdenes judiciales pueden ser impugnadas. Las órdenes judiciales pueden estar equivocadas. No asuma que ellos pueden obtener una orden judicial o iniciar un caso de bienestar infantil, incluso si amenazan con hacerlo. Busque su propio abogada(o) para preguntas médicas y legales.

Derechos de nacimiento

Un recurso para que la gente común defienda los derechos humanos durante el trabajo de parto y el nacimiento

Versión 1.1

Copyright 2020