

**3° Congreso Argentino de Neonatología**  
*Realidad y posibilidad del parto  
respetado: la brecha entre el hecho y el  
derecho*

**OBSTETRICIA:  
PARTO DE BAJO RIESGO  
MÍNIMAMENTE  
INTERVENIDO**

Yanina D. Miragaya  
HGATA

# Argentina cuenta con muy buenas Leyes

- Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres (26.485)
  - Parto Humanizado (25.929)
  - Derechos de Pacientes (26.529)
- Son grandes herramientas, **pero** en lo que hay que trabajar es en el sistema médico para que los efectores puedan registrar como violentas practicas que han sido naturalizadas, según usos y costumbres



# Ayer nomás...1° de Octubre 2015

- Se publicó la reglamentación de la Ley 25.929 de Parto Humanizado, en el Boletín Oficial mediante el decreto 2035/15
- La reglamentación de las leyes tiene una enorme importancia porque permite bajar a lo concreto conceptos que en las leyes se encuentran más abstractos
  - **Se pone de relieve los derechos de las mujeres a recibir información antes, durante y después del parto**
  - **Elegir la persona que la acompañe**
  - **La posición en la que quiere parir**



*“patologizando lo natural, naturalizando lo patológico”.*

Si bien la institucionalización ha traído beneficios para las mujeres y sus recién nacidos, también ha incrementado los abusos y ha estimulado conductas que antes no se daban.

Es importante garantizar los servicios de salud para reducir las muertes maternas, pero como ya se menciona en la declaración de la Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OACNUDH), *“la premisa es que es necesario empoderar a la mujer para que reivindique sus derechos, y no simplemente evitar las defunciones o la morbilidad maternas. Convertir a las mujeres en agentes activas”.*



## DERECHOS CONSAGRADOS POR LEY

- *“Los servicios de internación neonatal, aún en sus áreas de terapia intensiva, deberán brindar acceso sin restricciones para la/s madre/s y/o el/los padre/s del/la recién nacido/a, permitiendo el contacto físico”.*



- El texto (25.929) establece de forma clara que *"el equipo de salud interviniente deberá **informar** en forma fehaciente a la persona en estado de gravidez y a su grupo familiar, en forma **comprensible** y **suficiente** acerca de posibles intervenciones que pudieran llevarse a cabo durante los procesos de embarazo, parto, trabajo de parto y puerperio, especificando sus efectos, riesgos, cuidados y tratamientos"*.

Y continúa: *"Cada persona tiene derecho a elegir de manera informada y con libertad, el lugar y la forma en la que va a transitar su trabajo de parto (deambulación, posición, analgesia, acompañamiento) y la vía de nacimiento"*.



# PARA INICIAR, DEFINICIONES

## “*LO HUMANO*”

- Humano asociado a un valor positivo en si mismo... es real?
  - Lo aplicamos cuando se quiere expresar cualidades de altruismo, solidaridad, compasividad, pero...

**La violencia, la desigualdad social, el abuso de poder son profundamente **humanos****



## RESPECTO COMO LA IMPLEMENTACIÓN DE DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN QUE GARANTICEN

- *La clásica gestión piensa una estructura vacía de gente (pacientes-objeto y trabajadores subordinados “domesticados”)*
- Implementar prácticas de salud basadas en la mejor evidencia científica disponible
- Respeto de la autonomía de las mujeres para tomar decisiones **informadas.**



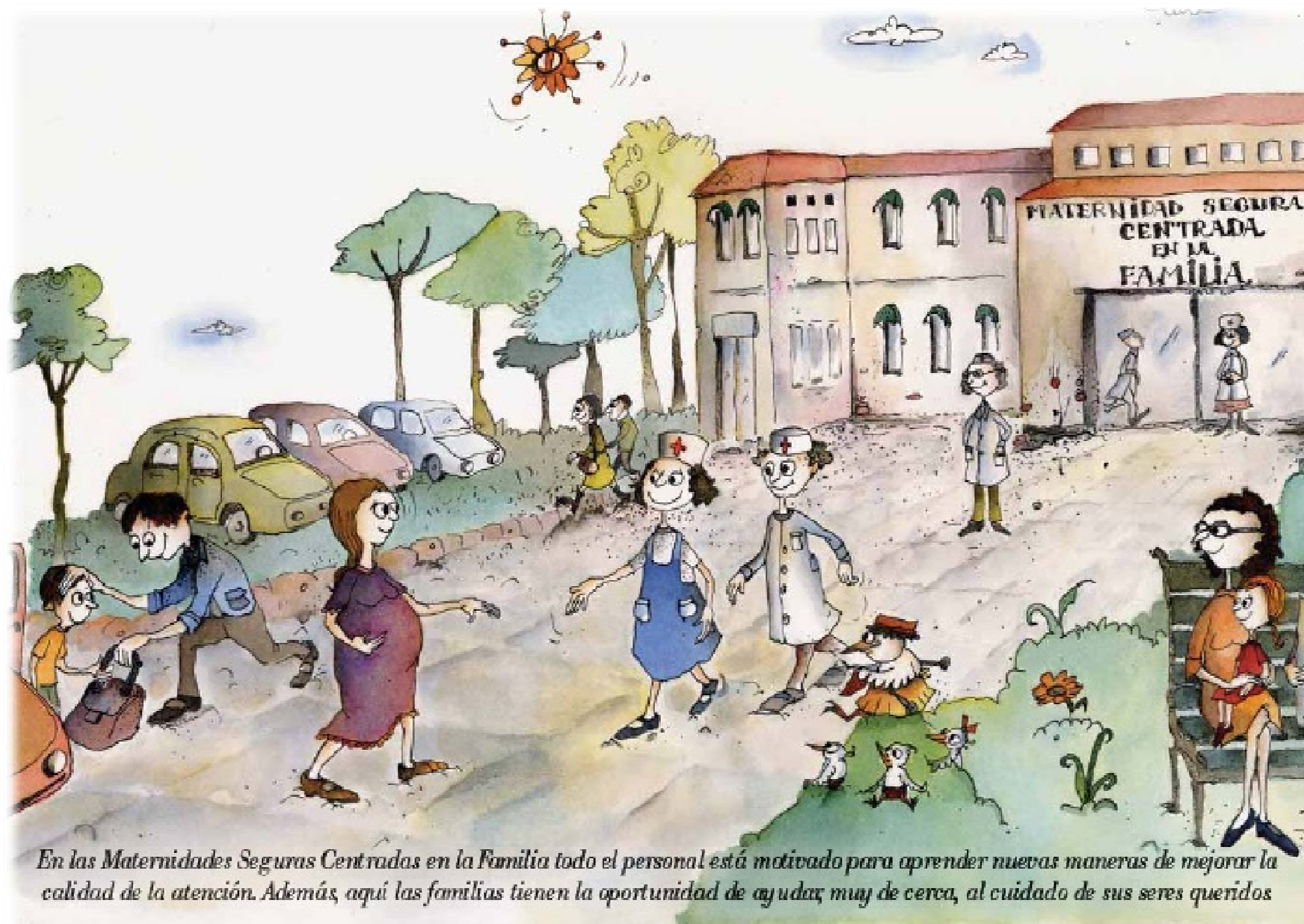


*“... sabemos lo que hay que hacer, la pregunta es **porqué no lo hemos hecho**; no es un problema de financiamiento, sino de voluntad.”*

**Sir Michael Marmot**

**Santiago, 26 Sept. 2008**





Nancy Kofini

*En las Maternidades Seguras Centradas en la Familia todo el personal está motivado para aprender nuevas maneras de mejorar la calidad de la atención. Además, aquí las familias tienen la oportunidad de ayudar muy de cerca, al cuidado de sus seres queridos*

## UN POCO DE HISTORIA: TRANSFORMACIÓN DE MATERNIDAD TRADICIONAL EN MATERNIDAD SEGURA Y CENTRADA EN LA FAMILIA (2008-2016)

### RRHH

- Alineamiento objetivos con niveles jerárquicos (Dirección y Departamento)
- Trabajo continuo y capacitación en Servicio en Calidad de Atención, Buenas practicas
- Rotaciones por otros Servicios
- Elaboración y disponibilidad de guías
- TIEMPO. Recambio. Nuevas generaciones.

### Planta Física

- Remodelación del CO
- “*Gemellaggio u ospitali hermanados*” (Italia). Algunos integrantes clave del servicio rotaron, incluyendo enfermeros y neonatologos.

# Interculturalidad: Atención del parto culturalmente adecuado



## ¿QUÉ ENTENDEMOS POR INTERCULTURALIDAD?

- Zona de encuentro, lugar donde se produce una situación que requiere “escuchar, explicar, reconocer, recomendar y negociar”
- No significa que el profesional deba compartir el mundo simbólico del paciente, sino que
  - *Comprenda*
  - *Respete*
  - *Pueda integrar algunos elementos culturales que considere relevantes para el proceso de atención del embarazo, parto y puerperio.*





# INTERCULTURALIDAD: ATENCIÓN DEL PARTO CULTURALMENTE ADECUADO



- 2009: Talleres de concientización, encuentros con personas de la comunidad boliviana mediadas por la Pastoral Boliviana, y miembros del servicio.
  - Reflexionar sobre las modalidades comunicativas.
  - Trabajar sobre el modo de presentar los argumentos de una decisión médica
  - Incluir a otros miembros de la familia, si los hubiera, para transmitir las decisiones médicas




## ATENCIÓN DEL PARTO CULTURALMENTE ADECUADO

- Reconocer las diferencias es condición necesaria pero no suficiente ¿Qué entendemos por interculturalidad? La atención respetuosa anima a buscar atención en forma mas temprana
- La adecuación cultural requiere realizar cambios estratégicos en la atención (Ej: implementar elementos facilitadores para parto vertical)



 Semana Mundial 

del   
Parto  Respetado

20 al 27  
de Mayo 

 HOSPITAL  
T. ÁLVAREZ



# ROL DE LA OBSTÉTRICA COMO GARANTÍA DE LOS DERECHOS DURANTE EL PARTO

- Importante avance en la formación académica y curricular.
- Formación para acompañamiento , contención, asistencia y apoyo durante proceso del embarazo , trabajo de parto , parto y puerperio , con un enfoque **BIO-PSICO-SOCIAL**
- La evidencia científica demuestra que cuando las Obstétricas asisten T de P y partos de bajo riesgo, su cuidado se asocia a menores intervenciones.
- La **OMS** reconoce a la **Obstétrica** como el profesional más idóneo costo-efectivo para el cuidado en el parto normal, por lo que debe priorizarse su actividad, reservando a los médicos especialistas sólo el manejo de los partos patológicos.



¿Cómo podemos incidir para promover los **derechos** de las madres y sus hijos en el momento de nacimiento?

***Favoreciendo la ambientación de las salas de trabajo de parto y Parto (UTPR) de acuerdo al modelo de MSCF.***











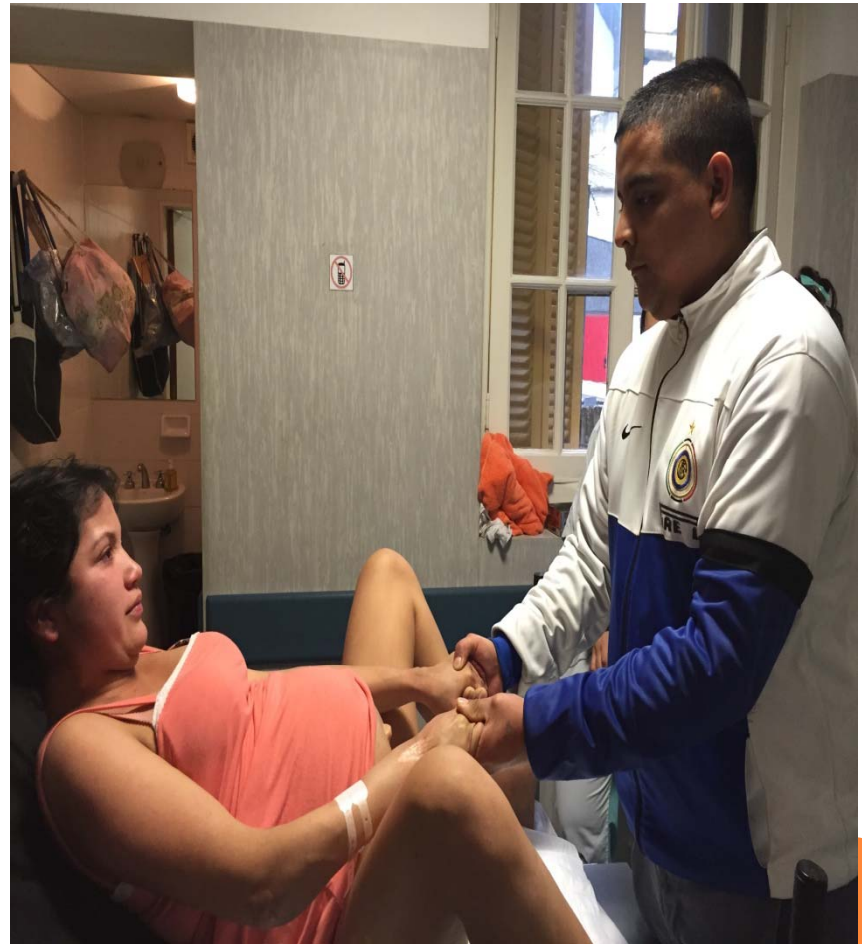
























**“Garantizar los  
derechos debe  
ser una regla, no  
una excepción”**



## LA UTOPIA

***“Ella está en el horizonte. Me acerco 2 pasos, ella se aleja 2 pasos. Camino 10 pasos y el horizonte se corre 10 pasos más allá. Por mucho que yo camine, nunca la alcanzaré.***

***¿Para que sirve la utopía ?***

***Para eso sirve: para caminar”.***

**Eduardo Galeano**

