

Parto respetado: ¿Un derecho vigente?

 Ana Domínguez Mon y Mónica Gogna

Esta pregunta fue el motor del presente Debate acerca del parto respetado o humanizado que fue concebido como tal en 2004 según la Ley 25929 de Derechos de Padres e Hijos durante el Proceso de Nacimiento.

La sociedad argentina debió esperar hasta 2015 para su reglamentación por medio del Decreto 2035/2015 del Poder Ejecutivo Nacional (PEN) que ratifica el contenido del texto de la ley de 2004, y confirma así que...

... las obras sociales regidas por leyes nacionales y las entidades de medicina prepaga deberán brindar obligatoriamente determinadas prestaciones relacionadas con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el posparto, incorporándose las mismas al Programa Médico Obligatorio (PMO)...

Esta ley "... regula los derechos de los padres y de la persona recién nacida", particularmente el derecho de la madre a recibir "... la información, al trato digno, respetuoso e individual, propugnándose su libertad de elección respecto de la persona que la acompañará durante los controles prenatales, el trabajo de parto, el parto y el posparto, anteponiéndose el parto natural a las prácticas invasivas y de suministro de medicación, sin perjuicio de la necesidad y obligatoriedad de la utilización de estas prácticas cuando lo ameriten el estado de salud de la parturienta y/o la persona por nacer con la previa voluntad de la madre expresamente manifestada por escrito en caso que se requiera someterla a algún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética".

Mediante esta legislación se refuerza el vínculo madre-hijo, según lo propuesto por la Organización Mundial de la Salud y con relación al o la recién nacido/a, de acuerdo con la Convención Sobre los Derechos del Niño. Esta ley contempla la ya sancionada en 2009 (26485) acerca de la Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.

Transcurridos dos años desde la reglamentación de la Ley 25929 consultamos a especialistas y académicas acerca de su efectiva vigencia. Como en otras cuestiones de salud y derechos sexuales y reproductivos, el desafío que enfrenta el movimiento por el parto respetado es pasar de la enunciación abstracta a la aplicación concreta de los derechos, obligaciones y estándares consagrados por nuestra legislación.

Dos de las contribuciones focalizan en esta cuestión y ofrecen herramientas para facilitar la implementación de las normas de parto respetado y contribuir a impulsar

cambios culturales en las instituciones. Las abogadas Agustina Ramón Michel y Agustina Allori presentan el marco conceptual que es el Enfoque Basado en Derechos Humanos (EBDH) como instrumento valioso para la antedicha implementación y analizan –desde esta perspectiva– el mapa regulatorio federal. Las autoras llaman la atención acerca de la importancia de la “rendición de cuentas” cuyo propósito no es tan solo individualizar a los responsables de las violaciones de derechos, sino identificar problemas institucionales y sistémicos e impulsar cambios a esos niveles.

Otro texto que avanza sobre los vacíos en la aplicación de la normativa y la inacción estatal es el de Laurana Malacalza, coordinadora del Observatorio de Violencia de Género de la Defensoría del pueblo de la provincia de Buenos Aires. La contribución resulta esclarecedora en dos sentidos: por una parte, presenta los lineamientos para la definición de un procedimiento institucional de recepción, tramitación y control de denuncias por violencia obstétrica elaborados por la Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la Elaboración de Sanciones de Violencia de Género (CONSAVIG). Por el otro, identifica aquellas áreas en donde la falta de acción del Estado frente a los hechos de violencia obstétrica es más flagrante (el sector privado de la salud y las unidades carcelarias) mediante los testimonios de las propias mujeres afectadas.

Por su parte, la colaboración de la antropóloga Lidia Schiavoni, Directora de Investigación en la Universidad Nacional de Misiones, enfatiza en las cuestiones pendientes sobre el valor asignado a la llegada de nuevas/os integrantes por parte de una comunidad. Desde 2009 hasta su proyecto actual sobre “Procesos de desnaturalización de violencias sexuales y de género en diversos ámbitos institucionales” (2016-2018) se viene formulando preguntas que tienen que ver con el contenido contemplado en la ley de parto respetado: ¿En qué derechos se ha avanzado y cuáles permanecen aún en el debe de las responsabilidades sobre los conjuntos sociales más desfavorecidos? El eje está puesto en la desigualdad en el acceso a bienes y recursos para lograr el ejercicio de los derechos frente a una práctica que debería ser considerada como un proceso social en el cual están involucradas principalmente las mujeres, las personas que ellas reconozcan que pueden acompañarlas y por supuesto las y los profesionales de la salud que deben estar capacitados para responder a la variabilidad de las situaciones vitales de esas mujeres.

Finalmente, en su contribución las médicas Patricia Rosemberg y María Cecilia Zerbo de la Maternidad Estela de Carlotto de la localidad de Moreno, provincia de Buenos Aires, proponen desplegar el análisis sobre un Proyecto de Gestión de Políticas Públicas orientadas a Garantizar Derechos. La apertura de “un hospital público en el barrio de Trujuy, en el Partido de Moreno, orientado a garantizar derechos perinatales, y aquellos vinculados a la salud sexual integral” fue, al decir de las autoras, el resultado de luchas colectivas e individuales unidas a políticas públicas locales y nacionales que permitieron su formulación y puesta en marcha. Si pensamos desde el contenido de la Ley 25929 este hospital posee una impronta comunitaria contundente, a través del funcionamiento efectivo y el cumplimiento de las expectativas de la comunidad, así como de las organizaciones de salud del distrito “para poder pensar en mejores nacimientos para los morenenses”.

Las autoras revisan algunos de los tópicos centrales identificados por Schiavoni en su trabajo antes mencionado: el aumento de la medicalización de los nacimientos que no presentan manifiestas complicaciones, la necesidad de la formación de profesionales que contemplen el contexto de vida de las mujeres y sus familias, así como la variabilidad de las situaciones por las que atraviesan. Esto conlleva a que las y los profesionales estén informados y reciban capacitación dentro del espíritu de la ley, lo cual implica un profundo cambio cultural en la formación de las y los profesionales envueltos en la atención del proceso que involucra el embarazo, el parto y el puerperio.

Asimismo, esto supone que las destinatarias sean consideradas personas con derechos que puedan: "... conectarse con su cuerpo y con la sexualidad del embarazo...". Que a su vez ellas y quienes las acompañen encuentren equipos de salud respetuosos del proceso de parto y nacimiento que están viviendo, que reconozcan y les permitan comprender "... las diferencias entre el dolor del parto real y tolerable, pero que nunca debe ser sufrimiento".

Las autoras afirman que los equipos de salud deben "reaprender su rol" y, si vinculamos este trabajo con los tres textos que completan el Debate, la tarea debe contemplar la sensibilización social y cultural a fin de que las y los profesionales reconozcan a las mujeres embarazadas o parturientas como "otras" con derechos. Nada podrá hacerse en favor de la salud y del bienestar de las mujeres, de las y los recién nacidos, sin políticas públicas que expresen cabalmente el trabajo que los equipos de salud deben realizar. Esto incluye los insumos y las remuneraciones acordes a una tarea de alta dedicación de parte de las/los profesionales destinada al cuidado integral de las personas involucradas en este proceso. Sin ello, la letra de la ley seguirá formando parte de los pendientes o la invisibilización explícita de acciones concretas para el cuidado integral de la salud en nuestra sociedad.

