



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

**FUNDAMENTOS**

En el año 2004 el Congreso de la Nación Argentina sancionó la Ley 25929 sobre Parto Humanizado, la cual establece que las obras sociales registradas por leyes nacionales y las entidades de medicina prepaga deben brindar obligatoriamente determinadas prestaciones relacionadas con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el posparto, incorporándose las mismas al Programa Médico Obligatorio. Asimismo, la Ley regula los derechos de los progenitores y de la persona recién nacida.

Más adelante, en la ley 26.485 de Protección Integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales, la violencia obstétrica es receptada como uno de los tipos de violencia de género, y se describe como "aquella que ejerce el personal de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres, expresada en un trato deshumanizado, un abuso de medicalización y patologización de los procesos naturales, de conformidad con la Ley 25.929".

Bajo la modalidad de violencia obstétrica, existen distintos tipos de violencia, la psicológica y la física, que pueden verse plasmadas en diversas situaciones de asistencia e intervención a lo largo del proceso reproductivo. Ejemplo de ello pueden ser: el uso de diminutivos, comentarios descalificadores, las burlas, la falta de respeto por la intimidad, los retos, gritos, la subestimación del padecer de la persona, las demoras injustificadas en la atención, casi todas formas naturalizadas que necesitamos erradicar de todas las prácticas.

Otra manera de configurar violencia obstétrica se origina en las situaciones que ocurren en el momento inmediato al nacimiento, con la negativa al contacto inmediato e ininterrumpido de la persona recién nacida con la persona que acaba de parir.

En cuanto a la medicalización, entendida como el proceso de convertir situaciones de la vida social y subjetiva en cuadros patológicos, con el objetivo de dar resolución mediante la medicina a situaciones que no son médicas sino sociales o de las relaciones interpersonales, y las intervenciones de rutina injustificadas durante el trabajo de parto y el parto son prácticas que deben ser transformadas. El rasurado del vello púbico, los enemas, las episiotomías de rutina, la colocación de vía endovenosa rutinaria, el monitoreo fetal en casos no indicados, la inducción y la corrección farmacológica rutinario del trabajo de parto, la



## *Legislatura de la Provincia de Río Negro*

obstrucción de la libre movilidad durante el trabajo de parto, la obligación de la posición horizontal durante el parto, el parto instrumental injustificados por la situación clínica, son ejemplos de estas prácticas.

Según los datos estadísticos publicados por el gobierno provincial, en Río Negro los partos por cesárea aumentaron del 36,2% en el año 2012 al 42,4% en 2019, demostrando la tendencia a la medicalización y patologización de los procesos naturales de embarazo y el parto.

El presente proyecto propone, además de la adhesión a la normativa nacional, que nuestra provincia elabore una Guía de Implementación de Parto Humanizado, como base fundamental para desarrollar un proceso de transformación de los modelos de atención y gestión, entendiendo que esto sólo es posible si el compromiso es colectivo, e instituyendo una circulación de poder y saber igualitario y justo, con el fin último de erradicar todos los tipos de violencia.

Asimismo, se propone la creación de las Consejerías de Parto Humanizado para que constituyan el canal directo entre las personas gestantes y los equipos médicos. Sus funciones son: establecer encuentros con las personas gestantes en los que se brinde información detallada de los derechos establecidos en la Ley Nacional N°25.929 de Parto Humanizado; brindar espacios para la información e intercambio sobre embarazo, parto y cuidados de la persona recién nacida; colocar en lugares visibles la información sobre las distintas leyes y compartirlas en los distintos encuentros con las personas gestantes; y generar espacios de reflexión interna y realizar actividades de formación e intercambio para el equipo de salud de la institución, a fin de crear estrategias que faciliten el acceso a los derechos de las personas usuarias del sistema de salud.

En el año 2016 ingresó a la Legislatura de Río Negro el proyecto de ley N° 761 cuya de autoría correspondió a las legisladoras mandato cumplido Tania Lastra, Silvia Paz y el legislador Alfredo Martín, que proponía la adhesión a la Ley Nacional N° 25929 de "PARTO HUMANIZADO" y a su Decreto Reglamentario N° 2035/2015 perdiendo estado parlamentario sin ser tratado en ninguna instancia.

La realidad que nos atraviesa, en la que las personas gestantes siguen viéndose muchas veces expuestas a violencia obstétrica y con un limitado acceso a la información de sus derechos, nos obliga a tomar iniciativa para que las transformaciones se concreten en nuestro sistema de salud, estando seguros y seguras de que el cambio debe estar enmarcado, con perspectiva de género, en la lucha



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

continua y permanente para la erradicación de las violencias y las desigualdades de género.

Por ello,

**Autor:** Alejandro Humberto Marinao.



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

## **LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO**

### **SANCIONA CON FUERZA DE**

### **LEY**

**Artículo 1°.-** Se adhiere en todos sus términos a la Ley Nacional n° 25929 "De Parto Humanizado" que como Anexo I integra la presente.

**Artículo 2°.-** Se adhiere al Decreto Reglamentario Nacional 2035/2015, que como Anexo II forma parte de la presente.

**Artículo 3°.-** A los efectos de la presente, y en el marco de la Ley de Identidad de Género n° 26743, los derechos contemplados en los artículos 2° y 4° de la Ley Nacional n° 25929 alcanzan a toda persona gestante.

**Artículo 4°.-** La autoridad de aplicación de la presente es el Ministerio de Salud o el organismo que a futuro lo reemplace.

**Artículo 5°.-** La Autoridad de Aplicación diseña una GUÍA DE IMPLEMENTACIÓN DEL PARTO HUMANIZADO EN LA PROVINCIA DE RIO NEGRO, destinada a los equipos de salud involucrados en procesos de cuidado, atención y gestión de personas gestantes y recién nacidas.

**Artículo 6°.-** Se establece en todos los hospitales públicos y las clínicas o sanatorios privados de la provincia de Río Negro CONSEJERÍAS DE PARTO HUMANIZADO.

**Artículo 7°.-** Son funciones de las Consejerías de Parto Humanizado:

- a) Establecer encuentros con las personas gestantes en los que se brinde información detallada de los derechos establecidos en la Ley Nacional n° 25292 de Parto Humanizado.
- b) Brindar espacios para la información e intercambio sobre embarazo, parto y cuidados de la persona recién nacida.



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

- c) Tener en lugares visibles la información sobre las distintas leyes y compartirlas en los distintos encuentros con las personas gestantes.
- d) Difundir los mecanismo de denuncia ante casos de violencia en los que se vulneren o violenten los derechos establecidos en la presente Ley.
- e) Generar espacios de reflexión interna y realizar actividades de formación e intercambio para el equipo de salud de la institución, a fin de crear estrategias que faciliten el acceso a los derechos de las personas usuarias del sistema de salud.

**Artículo 8°.-** De forma.



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

**ANEXO I**

**Ley N° 25929**

**ARTICULO 1°.**— La presente ley será de aplicación tanto al ámbito público como privado de la atención de la salud en el territorio de la Nación. Las obras sociales regidas por leyes nacionales y las entidades de medicina prepaga deberán brindar obligatoriamente las prestaciones establecidas en esta ley, las que quedan incorporadas de pleno derecho al Programa Médico Obligatorio.

**ARTICULO 2°.**— Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos:

- a) A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas.
- b) A ser tratada con respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales.
- c) A ser considerada, en su situación respecto del proceso de nacimiento, como persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto.
- d) Al parto natural, respetuoso de los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer.
- e) A ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.
- f) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.
- g) A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.
- h) A tener a su lado a su hijo o hija durante la permanencia en el establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales.



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

- i) A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.
- j) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.
- k) A ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma.

**ARTICULO 3°.-** Toda persona recién nacida tiene derecho:

- a) A ser tratada en forma respetuosa y digna.
- b) A su inequívoca identificación.
- c) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación o docencia, salvo consentimiento, manifestado por escrito de sus representantes legales, bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.
- d) A la internación conjunta con su madre en sala, y a que la misma sea lo más breve posible, teniendo en consideración su estado de salud y el de aquella.
- e) A que sus padres reciban adecuado asesoramiento e información sobre los cuidados para su crecimiento y desarrollo, así como de su plan de vacunación.

**ARTICULO 4°.-** El padre y la madre de la persona recién nacida en situación de riesgo tienen los siguientes derechos:

- a) A recibir información comprensible, suficiente y continuada, en un ambiente adecuado, sobre el proceso o evolución de la salud de su hijo o hija, incluyendo diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
- b) A tener acceso continuado a su hijo o hija mientras la situación clínica lo permita, así como a participar en su atención y en la toma de decisiones relacionadas con su asistencia.
- c) A prestar su consentimiento manifestado por escrito para cuantos exámenes o intervenciones se quiera someter al niño o niña con fines de investigación, bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.
- d) A que se facilite la lactancia materna de la persona recién nacida siempre que no incida desfavorablemente en su salud.



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

- e) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados especiales del niño o niña.

**ARTICULO 5°.-** Será autoridad de aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud de la Nación en el ámbito de su competencia; y en las provincias y la Ciudad de Buenos Aires sus respectivas autoridades sanitarias.

**ARTICULO 6°.-** El incumplimiento de las obligaciones emergentes de la presente ley, por parte de las obras sociales y entidades de medicina prepaga, como así también el incumplimiento por parte de los profesionales de la salud y sus colaboradores y de las instituciones en que éstos presten servicios, será considerado falta grave a los fines sancionatorios, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que pudiere corresponder.

**ARTICULO 7°.-** La presente ley entrará en vigencia a los SESENTA (60) días de su promulgación.

**ARTICULO 8°.-** Comuníquese al Poder Ejecutivo.



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

**ANEXO II**

**Decreto 2035/2015 Reglamentario Ley 25929**

**ARTÍCULO 1°.-** Tanto los efectores públicos, las obras sociales, como las empresas de medicina privada y/o entidades de medicina prepaga, deberán instrumentar las medidas y ejecutar los cambios necesarios para garantizar el cumplimiento de la Ley N° 25929.

**ARTÍCULO 2°.-**

- a) 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. 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. El equipo de salud y la institución asistente deberán respetar tal decisión, en tanto no comprometa la salud del binomio madre/hijo/a. Dicha decisión deberá constar en la institución en forma fehaciente. En caso de duda se resolverá en favor de la persona asistida.
- b) Toda persona, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, parto y posparto o puerperio tiene derecho a ser tratada con respeto, amabilidad, dignidad y a no



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

ser discriminada por su cultura, etnia, religión, nivel socioeconómico, preferencias y/o elecciones de cualquier otra índole, de conformidad con lo establecido en la Ley N° 26.485 de Protección Integral Para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales.

- c) SIN REGLAMENTAR.
- d) Ante un parto vaginal, el profesional interviniente deberá evitar aquellas prácticas que impidan la libertad de movimiento o el derecho a recibir líquidos y alimentos durante el trabajo de parto cuando las circunstancias lo permitan, evitando, por su parte, prácticas invasivas innecesarias durante el proceso.
- e) El equipo interviniente deberá informar en forma comprensible y suficiente, tanto a la mujer como a su núcleo familiar y/o acompañante, sobre el avance del embarazo, el estado de salud del/a hijo/a por nacer y de las demás circunstancias relativas al embarazo, el trabajo de parto, el parto, posparto y/o el puerperio.
- f) Se entenderá por "Comité de Bioética" a todo comité creado y/o encargado de estas funciones según jurisdicción y normativa vigente.
- g) Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el posparto tiene derecho a estar acompañada por una persona de su confianza y elección durante los controles prenatales, el trabajo de parto, el parto y el posparto.

No se podrá exigir requisitos de género, parentesco, edad o de ningún otro tipo, al/la acompañante elegido/a por la mujer embarazada, salvo la acreditación de identidad. A falta de otra prueba, se admitirá la presentación de una declaración jurada, la que a ese único efecto constituirá prueba suficiente, por el plazo de CUARENTA Y OCHO (48) horas, debiendo acompañarse transcurrido dicho plazo, la documentación acreditante.

En ningún caso se podrá cobrar arancel alguno por la simple permanencia del/la acompañante en la misma habitación, antes, durante y/o después que la mujer hubiese dado a luz.

No podrá reemplazarse sin su consentimiento la persona elegida por la mujer.

Si así lo deseara, la mujer puede solicitar ser acompañada por acompañantes sustitutos/as.



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

Deberá ser respetado el derecho de la mujer que no desee ser acompañada.

Todo lo referido en el presente inciso deberá ser considerado cualquiera sea la vía de parto.

- h) Con el objeto de favorecer el vínculo precoz, el equipo de salud deberá fomentar desde el momento mismo del nacimiento e independientemente de la vía del parto, el contacto del/la recién nacido/a con su madre y familiares directos y/o acompañantes que ésta disponga, con la acreditación de identidad como único requisito.
- i) La institución y/o entidad deberá brindar a la mujer las condiciones necesarias y adecuadas para que pueda amamantar, desde la sala de partos y durante toda su internación.

Los cursos de preparación integral para la maternidad incluidos en el Programa Médico Obligatorio (PMO), deberán proveer la información y los materiales que favorezcan el desarrollo de la lactancia.

Aquellas personas que por su condición médica tengan contraindicado amamantar deberán ser informadas oportunamente sobre dicha situación y facilitársele el tratamiento para la inhibición de la lactancia.

- j) El equipo de salud y la institución asistencial deberán proveer a la mujer y a su acompañante información respecto del proceso fisiológico y vital que comprenden el embarazo, el trabajo de parto, el parto, el posparto y/o el puerperio, así como del rol del equipo de salud. Asimismo, se deberá asesorar e informar en forma comprensible y suficiente acerca de la salud sexual y reproductiva, la lactancia y la crianza, incluyendo en dicha información las características y efectividad de cada uno de los métodos anticonceptivos, así como su provisión en los términos de lo estipulado por la Ley N° 25.673, sus normas concordantes y complementarias. También, deberán incluir información acerca de los procedimientos asistenciales durante el trabajo de parto y hacia el/la recién nacido/a, inclusive los reglados por la presente norma.
- k) Las instituciones sanitarias deberán instrumentar un modelo interdisciplinario de atención para el abordaje del consumo problemático de sustancias, vinculado a los efectos adversos del tabaco, el alcohol y/o las drogas sobre el/la niño/a y la madre.



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

**ARTÍCULO 3°.-**

- a) El equipo médico interviniente deberá fomentar el contacto inmediato y sostenido del binomio madre/hijo/a, evitando aquellas prácticas invasivas que fueran innecesarias y pudieran afectar al/la recién nacido/a. En caso de requerirse alguna práctica impostergable, corresponderá minimizarse el dolor y respetar los períodos de sueño del/la niño/a.
- b) La identificación del/la recién nacido/a deberá ser ajustada a las normativas vigentes nacionales, provinciales o de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- c) SIN REGLAMENTAR.-
- d) El tiempo mínimo recomendable de internación tanto materna como neonatal para nacimientos institucionales se establece en CUARENTA Y OCHO (48) horas para un parto vaginal y en SETENTA Y DOS (72) horas para un parto por cesárea. En todos los casos el equipo de salud deberá constatar que las condiciones psicofísicas del binomio madre-hijo/a sean las adecuadas para su externación y que se hubieran completado los estudios y eventuales tratamientos correspondientes a enfermedades de transmisión vertical.
- e) El alta del/la recién nacido/a deberá realizarse brindando la adecuada información sobre el seguimiento ambulatorio, así como del desarrollo del plan de vacunación, debiendo contar el/la niño/a con las vacunas obligatorias exigibles al momento del alta, así como haberse realizado las pesquisas neonatales en conformidad con las Leyes N° 25.415 y N° 26.279, sus reglamentaciones, modificatorias o aquellas normas que en el futuro las reemplacen.

**ARTÍCULO 4°.-** Se considerará al/la recién nacido/a en situación de riesgo cuando éste/a, por su estado de salud, requiera de internación hospitalaria.

- a) SIN REGLAMENTAR.-
- b) 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. Deberá contemplarse el acceso facilitado para otros familiares directos y/o acompañantes que la madre disponga y la acreditación de identidad como único requisito. A falta de otra



*Legislatura de la Provincia  
de Río Negro*

prueba, se admitirá la presentación de una declaración jurada, la que a ese único efecto constituirá prueba suficiente, por el plazo de CUARENTA Y OCHO (48) horas, debiendo acompañarse transcurrido dicho plazo la documentación acreditante.

c) SIN REGLAMENTAR.-

d) Los establecimientos de salud deberán adecuar sus instalaciones de manera de contar con Centros de Lactancia Materna conforme a la normativa nacional vigente. El equipo de salud deberá brindar información y apoyo suficiente a la mujer para los casos en que sea necesaria la extracción de su leche para ser administrada al/la recién nacido/a.

e) SIN REGLAMENTAR.

**ARTÍCULO 5°.-** SIN REGLAMENTAR.

**ARTÍCULO 6°.-** Las prescripciones contenidas en el artículo 6° de la Ley N° 25.929 deberán ser interpretadas y aplicadas en los términos de las Leyes N° 23.660, N° 23.661, N° 26.061, N° 26.529, N° 26.485, N° 26.682, y N° 26.743, normas reglamentarias, complementarias y concordantes.

**ARTÍCULO 7°.-** SIN REGLAMENTAR.