



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

FUNDAMENTOS

El momento más esperado, imaginado y trascendente es el nacimiento de un hijo, y merece ser vivido con la mayor armonía y como la mujer decida. El concepto fue tomando cada vez más forma entre grupos de mujeres, médicos y otros profesionales de la salud y ya tiene la fuerza de una ley reglamentada a nivel nacional.

Dentro del marco de trabajo del Human Reproduction Programme, de la Organización Mundial de la Salud, se publicó, en el año 2014, una declaración¹ en torno a la violencia obstétrica donde se resalta que: Todas las mujeres tienen derecho a recibir el más alto nivel de cuidados en salud, que incluye el derecho a una atención digna y respetuosa en el embarazo y en el parto, y el derecho a no sufrir violencia ni discriminación. El maltrato, la negligencia o la falta de respeto en el parto pueden constituirse en una violación de los derechos humanos fundamentales de las mujeres, descriptos en las normas y los principios internacionales de derechos humanos. En particular, las embarazadas tienen derecho a recibir un trato igual de digno que otras personas, a tener la libertad de solicitar, recibir y transmitir información, a no sufrir discriminación y a obtener el más alto nivel de salud física y mental, incluida la salud sexual y reproductiva.²

La Ley Nacional de Parto Humanizado n° 25929 y su reglamentación, Decreto 2035/2015, promueven los derechos de las mujeres a tener un parto respetado en hospitales públicos o privados, recibir información antes, durante y después del nacimiento del bebé, así como también elegir a la persona que acompañe a la mujer y la posición en que quiere parir.

Tanto el término "parto respetado" como "parto humanizado" hacen referencia a una modalidad de atención del mismo, en consonancia con las necesidades y deseos de la mujer que va a dar a luz. Cuando se habla de parto humanizado, se habla de generar un espacio familiar donde la mamá y su bebé sean los protagonistas y donde el nacimiento se desarrolle de la manera más natural posible.³

"Cuando una mujer llega a parir ya se la llama 'mami', se la infantiliza, y eso no es un tema menor porque se enmarca dentro de un trato que luego se mantiene en el que se establece una relación de poder entre los efectores de salud y la parturienta en la que ésta pierde el control de su cuerpo y de las decisiones que se toman sobre él", ejemplifica la Dra. Perla Prigoshin⁴, titular de la CONSAVIG (Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la



Legislatura de la Provincia de Río Negro

Elaboración de Sanciones de la Violencia de Género).⁵ La especialista asegura que la naturalización de estas prácticas violentas no hace que sean menos dolorosas para la mujer, tanto a nivel físico como psíquico y emocional.

En primer lugar, es importante comprender que, en el desarrollo de esta ley, se hace hincapié en el derecho que tiene la madre a estar acompañada y contenida por su pareja o familia. Se ha comprobado que el sostén familiar juega un papel fundamental en el desarrollo emocional de la madre y del niño/a. Una madre que está contenida emocionalmente por su pareja u otro familiar, sufre menos dolor y requiere menos medicación durante el parto y el posparto.

En cuanto al embarazo y parto, la misma ley establece que la madre tiene derecho a tener información sobre las distintas prácticas médicas, que pueden darse durante el parto y posparto, dando lugar a que pueda participar y decidir acerca de diferentes intervenciones o prácticas que se utilizan -siempre y cuando no haya riesgo de vida tanto para el bebé como para ella-. En este sentido, es importante resaltar que tiene derecho a un parto donde el respeto sea tanto a nivel biológico como psicológico, eligiendo o evitando procedimientos invasivos innecesarios, como así también, a tener información acerca de cómo evoluciona el trabajo de parto y el estado de salud de su hijo.

Sobre el momento del parto, la Dra. Perla Prigoshin, manifestó que: "La negación a ingresar acompañada al parto cuando es por cesárea es el motivo más frecuente de denuncia de violencia obstétrica que hemos recibido. Ahora bien, cuando nosotros indagamos en las instituciones sobre el motivo, la respuesta es que 'los acompañantes no pueden ingresar por protocolo de las intervenciones quirúrgicas. Sin embargo, no hay demostración científica de que una persona con el equipamiento correspondiente aumente el riesgo de infecciones".

Luego del nacimiento, esta ley establece que la madre tiene derecho a tener a su hijo/a junto a ella, durante la internación de ambos, siempre y cuando no necesite de cuidados especiales en neonatología. De igual manera, tiene derecho a recibir asesoramiento e información en cuanto a la lactancia y sus beneficios, al cuidado de sí misma y al cuidado del bebé, entre otros.

Con respecto al bebé, la ley establece que todo niño/a tiene derecho a ser tratado de forma respetuosa, a tener una identidad, a la intención en sala conjunta con su madre y a que sus padres reciban información y



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

asesoramiento en relación a los cuidados y desarrollo del mismo.

De gran importancia, además, son los derechos parentales en relación a la internación del niño en unidad de cuidados intensivos neonatales. En este sentido, la ley claramente indica que los padres tienen derecho a recibir información acerca de la salud, procedimientos, tratamientos y evolución del bebé, la cual debe ser clara y comprensible. Los padres deben autorizar todo tipo de intervenciones o tratamientos que se realicen al niño/a, y ambos padres tienen derecho a acompañar a su hijo durante su internación, siempre y cuando la situación clínica lo permita y no corra riesgo la salud del bebé u otros bebés que estén internados en dicha unidad.

A nivel nacional, se cuenta con legislación, y las respectivas adhesiones por parte de la Provincia de Río Negro, que complementan la nueva ley. Ellas son:

- Ley n° 26485 Ley Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres, que define en su artículo 6°, inc. e) Violencia obstétrica: 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 n° 25929. Adherida por Ley provincial D n° 4650.
- Ley n° 26529 Derechos del paciente en su relación con los profesionales e institucionales de la salud. Adherida por Ley provincial R n° 4692.

Varias denuncias se han llevado ante el Defensor del Pueblo de la Nación (DPN).⁶ A modo de resumen, podemos expresar que los fallos basados en auditorías a, en este caso, Sanatorios, y en función de las deficiencias detectadas, el DPN formuló una serie de recomendaciones a seguir en el nosocomio a fin de controlar el efectivo cumplimiento de la normativa legal vigente y de las observaciones efectuadas⁷. Sugirió la adopción de medidas tendientes a:

- La incorporación de personal esencialmente capacitado para resolver conflictos y tratar los reclamos y quejas de las usuarias y sus familias de manera respetuosa y acorde a derecho.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

- La presentación en lugares visibles, preferentemente en las salas de recepción y espera y en la página Web institucional, de material claro y didáctico sobre los derechos de las mujeres y sus familias en relación con el nacimiento, la atención de su salud reproductiva y sus derechos como paciente. Esta información deberá explicar que las mujeres tienen derecho a denunciar a las autoridades cualquier acto violatorio de sus derechos reconocidos en las normativas vigentes y una mención de la web del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación.
- La capacitación del personal, médico y administrativo, en materia de derechos humanos, derechos de las y los pacientes y parto respetado, con el fin de garantizar un tratamiento del nacimiento respetuoso, en los términos que establece la ley n° 25929 (Salud Pública).

Cabe aclarar que la intervención ante las denuncias de presunta violencia obstétrica no se centra en la praxis médica, sino que se intenta determinar cuáles son aquellas prácticas naturalizadas en los establecimientos asistenciales que conllevan maltrato y una carga de violencia hacia la mujer embarazada, en situación de parto o postparto, las cuales ameritan ser revisadas y modificadas por el equipo de salud. La violencia obstétrica no es sinónimo de mala praxis.

La implementación de la ley y el acceso de la población, especialmente de los grupos vulnerables, a servicios que brindan una atención humanizada, constituyen los indicadores que mejor reflejan la voluntad y decisión política de los gobiernos a velar por los derechos de la mujer y su hijo o hija en este momento tan especial de sus vidas.

¹ Fuente:

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/134590/1/WHO_RHR_14.23_spa.pdf?ua=1&ua=1.

² Fuente: <http://www.who.int> disponible en inglés.

³ Fuente: <http://www.msal.gob.ar>.

⁴ Abogada, coordinadora del proceso de redacción de la reglamentación de la Ley n° 26485, de Protección Integral, entre muchas otras actividades.

⁵ El Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación por medio de la Resolución n° 120, crea la CONSAVIG (Comisión Nacional Coordinadora de Acciones para la



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

Elaboración de Sanciones de la Violencia de Género). La tarea de la CONSAVIG es trabajar a nivel nacional, junto a las provincias para coordinar acciones que contribuyan en el diseño de sanciones contra la violencia de género entendiendo que la sanción debe ser una medida reparadora para la/s víctima/s.

⁶ Fuente: <http://perlaprigoshin.com.ar>.

⁷ Fuente: <http://www.dpn.gob.ar>

Por ello:

Coautores: Silvia Paz, Tania Tamara Lastra, Alfredo Martín.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO

SANCIONA CON FUERZA DE

LEY

Artículo 1°.- Se adhiere a la Ley Nacional de Parto Humanizado n° 25929 que, como ANEXO I, forma parte de la presente.

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

Artículo 3°.- 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.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

- 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.
- 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 aquélla.
- 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



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

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.
- 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

REGLAMENTACIÓN DE LA LEY N° 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 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



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

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.

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



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

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.

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.-



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

- 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 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.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

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.-