

XXXII JORNADAS ACADÉMICAS DE JÓVENES ABOGADOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

COMISIÓN: GÉNERO Y DERECHO DE FAMILIA

Tema: La violencia obstétrica en Argentina: a 20 años de la sanción de la Ley 25.929

Autora: Micaela Nadina Aguirre¹ T XXVII F 184 CALZ

Datos de contacto: 11-3462-1449 / aguirremicaelan@gmail.com

¹ Abogada por la Universidad Argentina de la Empresa. Integrante y delegada de la Comisión de Jóvenes Abogados del Colegio de Abogados del Departamento Judicial de Lomas de Zamora. Actualmente secretaria de la Mesa Directiva de la Comisión de la Abogacía Joven del Colegio de Abogados de la Provincia de Buenos Aires. Ex integrante de equipo interdisciplinario de Servicio Local de la Localidad de Burzaco. Abogada Independiente. -

La violencia obstétrica en Argentina: a 20 años de la sanción de la Ley 25.929

1.- Introducción. –

Cuando una mujer o persona gestante comienza su camino hacia la maternidad generalmente lo hace llena de miedos e incertidumbres. Esto se da toda vez que gestar una nueva vida implica muchísimos desafíos y cambios. Cada semana, cada mes y cada trimestre significa un hito en el desarrollo fetal y del vínculo con la nueva vida que está comenzando. -

Es normal encontrarse sensible y expuesta frente a cada entrevista con el médico, cada estudio - super invasivo en los cuerpos gestantes - y en cada ecografía. En todos estos momentos la conducta del profesional de la salud es casi lo más importante de ese encuentro dado que como te comuniquen las novedades, las buenas o malas noticias definirá y encaminará el resto de los días hasta la próxima cita o estudio. -

En un artículo publicado en el marco de la Semana Mundial del Parto Respetado del año 2019, Unicef define: *“el término "parto respetado" o "parto humanizado" hace referencia al respeto a los derechos de las madres, los niños y niñas y sus familias en el momento del nacimiento. Promueve el respeto a las particularidades de cada familia - etnia, religión, nacionalidad - acompañándola a través de la toma de decisiones seguras e informadas. El parto respetado implica generar un espacio familiar donde la mamá y el recién nacido/a sean los protagonistas y donde el nacimiento se desarrolle de la manera más natural posible. Cuando hablamos de parto respetado nos referimos a que la mujer siga su propio pulso de parto evitando todo tipo de intervenciones innecesarias, así como a decidir la forma de controlar el dolor durante el parto.”*²

Es decir, cuando nos referimos al concepto *parto respetado o humanizado*, estamos hablando de un alumbramiento donde los deseos y derechos de las personas intervinientes sean escuchados y se hagan valer, dejando de lado cualquier intervención que no resulte necesaria para el nacimiento y, de ser necesaria la intervención de algún medicamento o acción de un personal de la salud, realizarla luego de explicar cada detalle de los mismos a las partes involucradas. -

Es importante destacar que para que se cumpla con este concepto el cuerpo médico debe respetar los procesos biológicos, físicos y psicológicos a fin de proteger la salud integral tanto de la persona gestante como del bebé por nacer. -

Ahora bien, el parto respetado debe iniciar en la primera consulta médica indicando a la gestante sus derechos y no solo sus obligaciones (como hacerse estudios en

². ” <https://www.unicef.org/argentina/parto-respetado>

determinadas semanas, realizar algún tipo de dieta o actividad física, incorporación de medicamentos o cremas, etc.) y debe continuar hasta el alta de la madre y del recién nacido. -

Pero no nos confundamos, NO siempre estamos frente a una violencia física (que en muchos casos si se da) sino que en la gran mayoría es un violencia psicológica (comentarios, falta de respeto, falta de comunicación, maltrato, infantilización, etc.).-

La violencia obstétrica es un tipo de violencia ejercida por los profesionales de la salud y los administrativos que integran el equipo de salud.

mas allá de lo físico que se recupera con el tiempo queda lo psicológico, las culpas, miedos y una posible depresión posparto que puede llegar a extremos sumamente graves como el suicidio o incluso atentar contra la vida del recién nacido. -

No existe momento de mayor vulnerabilidad para una mujer que el momento del parto y es por ello que hace 20 años nació una ley para evitar este tipo de violaciones a los derechos de una persona gestante y su neonato. -

2.- Antecedentes: ¿cómo llegamos a la ley de parto humanizado?

Antes de introducimos en el desarrollo de nuestra ley de *parto humanizado o respetado* entiendo necesario hablar del inicio de esta idea en nuestra normativa. -

En 1985, nuestro país aprueba la convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer mediante la Ley N° 23179 dando el puntapié inicial para las leyes protectorias de la mujer que fueron promulgadas más adelante.-

Destaco que en el año 1996 y luego de la reforma constitucional algunas provincias comenzaron a dictar sus propias leyes sobre el parto, generando de esta manera una conciencia social que se vio plasmada en la sanción de la ley nacional 25.929 en el año 2004.

*“el 25 de agosto de 2004 el Senado sanciono la ley 25.929 la cual garantiza trato digno y respetuoso hacia las mujeres, bebés y parejas durante el embarazo, parto y puerperio y obliga a las Obras Sociales a brindar las prestaciones relacionadas”*³

Ahora bien, la ley fue sancionada en el 2004 pero fue reglamentada en el año 2015 otorgando derechos a la persona gestante, el niño o niña por nacer y su pareja o acompañante. De esta manera se reconocen derechos que deben respetarse durante toda la gestación, pero principalmente en los periodos de pre y post parto donde la mujer se encuentra - indiscutiblemente - en una situación de vulnerabilidad extrema.

3.- Ley N° 25.929 Parto Humanizado

³ https://www.youtube.com/watch?v=pqzk5SRj5fE&ab_channel=SenadoArgentina

Nuestra ley de Parto Humanizado⁴ está compuesta por 8 artículos muy claros y concisos los cuales pasaré a comentar brevemente.

Artículo 1º - 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.

Este artículo nos delimita el ámbito de aplicación ya que esta ley debe aplicarse en nosocomios públicos y privados de toda la Nación Argentina, obligando de esta manera a todos los trabajadores de la salud de nuestro país a cumplirla y respetarla. -

Del mismo modo obliga a las Obras Sociales y Prepagas a otorgar a la persona gestante obligatoriamente prestaciones médicas comprendidas en el PMO o Programa Médico Obligatorio. -

Artículo 2º - 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 participe 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. 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.-

En este artículo podemos ver los derechos que una mujer tiene durante su embarazo, trabajo de parto, parto y postparto.

⁴ https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley_25929_parto_humanizado_decreto_web_0.pdf

Derecho a la información: la persona gestante debe estar informada constantemente sobre las intervenciones médicas a las que es expuesta, brindándole las herramientas necesarias para comprender los procedimientos y sus beneficios tanto para ella como para el bebé. Del mismo modo se debe informar la evolución del parto, del estado del bebé por nacer o nacido y cada decisión médica a fin de garantizar la vida de ambas partes en el parto.-

Este artículo pone de manifiesto que se debe respetar el proceso normal con sus tiempos biológicos evitando cualquier práctica o medicación para adelantar los procesos naturales del nacimiento.-

Dentro del mismo orden de ideas, la persona gestante debe tener información sobre los beneficios de la lactancia materna, cuidados personales y al bebé y los efectos adversos del consumo de tabaco, alcohol y drogas. -

Derecho a elegir: La persona gestante debe estar lo suficientemente informada para poder elegir el tipo de parto que desea, contemplando todas las posibilidades, beneficios y PUNTOS EN CONTRA de cada práctica y desde este conocimiento decidir y elegir el tipo de parto, medicación y tratamiento que va a requerir al momento de dar a luz. -

Dentro de este punto podemos agregar la elección de una persona de confianza que podrá estar en todo momento con la persona gestante. -

Derecho a la intimidad: una vez nacido el bebé es un derecho de ambos poder estar juntos siempre y cuando ninguno de ellos necesite un tratamiento especial o este con riesgo de vida. Se debe respetar la llamada “hora de oro” la cual es recomendada por la OMS, en la cual se debe permitir la conexión entre madre y bebé recién nacido. -

Artículo 3º - 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.

Derecho a la identidad: Se desprende de este artículo es el derecho a ser tratado de forma respetuosa y digna, como un sujeto de derecho desde el momento del nacimiento. Asimismo, el recién nacido debe ser identificado con el apellido de su madre, y vincularlo a ella desde el momento de la internación como así también dar las pautas para un cuidado necesario para el crecimiento y desarrollo del neonato.

Encontrarse desde el primer momento con su madre y familia le da el recién nacido la oportunidad de vincularse con los suyos y aprender desde ese momento aquellas costumbres que lo acompañaran por el resto de su vida. -

Artículo 4° - El padre y la madre de la persona recién nacida en situación de riesgo tienen los siguientes derechos: 8 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. e) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados especiales del niño o niña.

Para el caso de un recién nacido que necesite cuidados intensivos y/o se encuentre en riesgo de vida la ley le otorga a los progenitores el derecho a acompañar e informarse: este derecho parece obvio pero en muchos casos si no estuviera, no se aplicaría ni se llevaría a cabo. Los progenitores tienen el derecho a estar informados del estado de salud de forma clara para poder tomar las decisiones sobre las intervenciones y tratamientos necesarios y acompañar a su neonato durante la internación, buscando siempre generar el vínculo familiar.-

4.- La Ley 25.929 en la Práctica. –

Como hemos visto la ley es una muy buena guía para evitar situaciones que vulneren los derechos de las personas gestantes y de los recién nacidos. Asimismo, pudimos observar que les da a los progenitores derechos - y herramientas - para acompañar a su recién nacido y no ser apabullados por los médicos. Pero todo esto, ¿se cumple?

Nadia R⁵., una joven primeriza acudió a hacerse un control prenatal a sus 35 semanas de gestación. Al realizarse el estudio, las noticias no fueron alentadoras y la internaron para monitorear al feto. Estuvo tres días internada, viendo médicos prácticamente cada dos horas, pero una noche entró una enfermera y le dijo que el bebe debía nacer en ese momento. -

Nadia se encontraba sola ya que no le permitían a su pareja quedarse por las noches por ser hombre y la llevaron a una sala de parto para alistarla. Nadia no entendía que pasaba y nadie le daba explicaciones. Como pudo llamó a su pareja quien se apersonó rápidamente en la maternidad y acudió a hablar con el obstetra que atendió a Nadia. El galeno le dijo “a las 00h hago cambio de guardia y viene otro colega, si quieres que sobrevivan los dos, me tenes que pagar \$USD 300 o espera que mi colega llegue y se ponga a leer la historia clínica y entienda que tiene que hacer, no se si contamos con ese tiempo” el joven le manifestó que no contaba con ese dinero en aquel momento,

⁵ Los nombres de las personas que cuentan su experiencia fueron modificados para evitar seguir vulnerando sus derechos. Se agradece su participación. -

pero le hizo una transferencia bancaria con la mitad y le pidió que salve a su familia. Veinte minutos después Nadia estaba en la habitación sin entender qué había pasado y donde estaba su recién nacido y su pareja estaba llamando a sus familiares para que le lleven el dinero que faltaba. -

A Nadia no solo le negaron la información necesaria para saber qué estaba pasando los últimos minutos de su embarazo, sino que también le negaron la posibilidad de elegir, de informarse y a raíz de la información brindada poder tomar una decisión. Cada vez que Nadia cuenta esta experiencia vuelve a sentirse desamparada y ese es un daño que nunca podrá curar. -

Como esta experiencia hay miles, en cada hospital o clínica privada, las mujeres se encuentran con situaciones de extrema violencia y vulneración a sus derechos y de sus hijos e hijas recién nacidas. La violencia ejercida no solo es de los médicos intervinientes ya que en algunas circunstancias los administrativos de las obras sociales y prepagas y empleados de los nosocomios ejercen violencia, envalentonados en esta creencia que la embarazada es una persona vulnerable. -

Frases tales como “no grites mamita” o “cuando entro no te quejabas tanto” o “tanto vas a tardar” entre otras no hacen más que humillar, denigrar y acallar a una mujer en un momento tan delicado como es un parto o parto vaginal.-

Siguiendo este hilo Morena Y, madre de dos niñas se encontraba con trabajo de parto desde las 10 a.m, su plan de parto y su deseo era tener a su tercer hijo, esta vez un varón, por parto vaginal sin ninguna anestesia ni intervención. Las contracciones eran muy duras, muy largas pero la dilatación no acompañaba ese dolor. En cada tacto, la enfermera se iba “enojando” y aconsejaba una cesárea aun cuando Morena era clara con su deseo. Al pasar las horas, sumados al cansancio y dolor extremo de un trabajo de parto entró la obstetra y le dijo que si no dilataba para las 19 horas, iban a hacerle una cesárea. Morena cuenta que le consultó si el bebe corría peligro, a lo cual le dijeron “*eso depende de vos*”.-

“A las 19 horas entraron las enfermeras y me llevaron al quirófano, ni bien subí apareció la anestesista y me dijo que su trabajo era que la pase bien en el proceso y que eso tenía un valor de \$USD 150” Él bebe nació casi sin darse cuenta y para las 20 horas ya estaban en la habitación.-

A Morena no le respetaron su plan de parto, aun cuando su embarazo fue sin riesgos ni complicaciones. Su bebe nunca estuvo en peligro, lo único que importó fueron los tiempos de la clínica, la urgencia de liberar la habitación y el negocio de los médicos que intervinieron.-

Estos casos no son los de personas anónimas, también se ven reflejados en los medios de comunicación como es el caso de un famoso periodista que coordinó con el obstetra que atendió a su mujer embarazada una fecha de parto teniendo en cuenta sus necesidades sin informar ni consultar a su esposa. -

En los tres casos, si las madres hubieran sido instruidas sobre sus derechos y la existencia de una ley que las ampara seguramente hubieran tenido las herramientas necesarias para poder frenar los malos tratos y la vulneración de sus derechos. –

5.- Conclusión. –

Luego de haber atravesado un embarazo y haberme vinculado con otras madres, encuentro algunas fallas que deben ser abordadas a fin de terminar con prácticas médicas que violentan los derechos de los neonatos y de sus progenitores. Por supuesto que la violencia obstétrica no se da en todos los casos y, gracias a la ley y principalmente a la actitud que tome el obstetra o equipo médico actuante son muchos los nacimientos que se producen en armonía y tranquilidad, respetando cada decisión tomada por los progenitores. -

La persona gestante se encuentra en una relación desigual frente al equipo medico que la va a acompañar en el proceso del parto o cesárea y, si este grupo de galenos la maltratan, denigran y humillan, poco puede hacer si no tiene una ley que la respalde y le de las herramientas necesarias para frenar cualquier tipo de abuso de poder. -

La sanción de esta ley nació desde una necesidad, la cual debía ser cubierta. A todas luces podemos ver que en algunos nosocomios o algunos galenos no respetan la ley ni la dignidad de la persona gestante y de la vida por nacer y esto marca a fuego el destino de esa familia. –

La información se traduce en *poder*; y creo que si las personas gestantes pueden ser informadas, interiorizadas y aconsejadas se pueden evitar estos atropellos. –

6.- Propuesta. –

Por todo lo expuesto encuentro necesario que dentro de los cursos preparto se explique en detalle y en palabras fáciles los artículos de la ley 25.959, como así también se difunda masivamente la existencia de la mencionada ley para que llegue a cada rincón del país.-

7.- Bibliografía. –

1. UNICEF: SEMANA MUNDIAL DEL PARTO RESPETADO
<https://www.unicef.org/argentina/parto-respetado>
2. SENADO ARGENTINA: LEY DE PARTO HUMANIZADO 25.929
https://www.youtube.com/watch?v=pqzk5SRj5fE&ab_channel=SenadoArgentin
[a](#)

3. LEY 25.929: PARTO HUMANIZADO DECRETO 2035/2015
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/ley_25929_parto_humanizado_decreto_web_0.pdf