

El Pulso Femenino

Estado y comunidad pariendo una nueva forma de llegar al mundo

Por la Comisión de Géneros y Diversidades de IDEAL Avellaneda

Las palabras tienen en su esencia el poder de una acción, más cuando nos dirigen a construcciones simbólicas, conceptuales como resultado de un proceso socio-histórico con implicancias políticas. Cuando recurrimos al diccionario virtual para buscar la palabra "parto" lo primero que advertimos es que es un vocablo masculino y nos trae, casi sin intermediación, al concepto de patriarcado y ahí comprendemos un poco mejor todo, de porqué las mujeres parimos como parimos. La forma de parir, la forma de dar a luz y traer nuestra descendencia al mundo no escapa o mejor aún refleja el orden que supimos construir como sociedad, la forma en la que producimos sociedad desde lo cultural, lo familiar, lo económico, lo político y ahí entendemos porque debe rescatarse en una norma la noción de "respetado" lo que expresa "consideración con que se trata a una persona o una cosa por alguna cualidad, situación o circunstancia que las determina y que lleva a acatar lo que dice o establece o a no causar ofensa o perjuicio" y ese logro del respeto supone un cambio cultural muy profundo, un parar el tiempo, un volver a poner en el centro del sistema de organización el cuidado de la vida, la escucha paciente de los procesos vitales, que poco tienen que ver con la marcha apresurada de una agenda programada para ajustarse a los objetivos del sistema médico o de las necesidades de fin de semana de las familias parturientas. Restablecer el poder de la mujer y de la diada madre-hije es una bandera que flamea alta en una sociedad que comienza a preguntarse de qué forma quiere recibir a sus hijos, si apurados por los tiempos y estándares de una sociedad que los presiona a través de sus instituciones médicas, sus mandatos sociales y familiares o acompañando un proceso biológico-cultural que tiene fases bien definidas y que requiere el protagonismo pleno de la mujer para conducir el proceso en forma saludable.

Entender a la mujer empoderada a la hora de parir es comprender que el parto es una etapa de un largo proceso de individuación femenino, que logró en términos sociales convertirse en la demanda que lograra ser ley para luego reglamentarse en el año 2015 de mano de la entonces presidenta de la Nación Cristina Fernandez de Kirchner. Hoy 7 años después de ese hecho la pregunta que nos hacemos desde una institución de la sociedad civil como es Ideal Avellaneda, es cuán lejos estamos como sociedad

de la plena implementación de su alcance y contenido y qué podemos aportar a ese proceso evolutivo.

Donde estamos y hacia dónde vamos

Entre el 16 y el 22 de mayo tiene lugar la Semana Mundial del Parto Respetado. Este año, uno de los lemas es “Muchas formas de parir, los mismos derechos”. La consigna nos invita a reflexionar: ¿Cuáles son los principales desafíos luego de la sanción de la Ley 25.929 de Parto Humanizado? ¿Cuáles son los derechos de las personas gestantes? ¿Qué estrategias institucionales y comunitarias podemos desplegar para garantizarlos?

Sancionada el 25 de agosto de 2004 y reglamentada el 1 de octubre de 2015, la Ley 25.929 establece los derechos de las personas gestantes y de las personas recién nacidas, y regula las prácticas institucionales en la atención de embarazos, partos y pospartos. Por medio de la norma citada, se propone un paradigma de respeto y contención que involucra a la atención de la salud tanto en el ámbito público como privado, en todo el territorio nacional.

En su artículo 2, el texto de la ley explicita que toda persona gestante tiene derecho a ser protagonista de su propio parto, a ser tratada con respeto, de modo individual y personalizado, garantizado la intimidad, la no discriminación y la consideración de sus pautas culturales. Asimismo, se debe garantizar el derecho al parto natural, respetando los tiempos biológicos y psicológicos, evitando prácticas que resulten invasivas o el suministro de medicación no justificada por el estado de salud de la persona embarazada o del bebé.

Durante la permanencia en el establecimiento sanitario, la persona tiene derecho a estar al lado de su hijo, siempre que la o el recién nacido no requiera cuidados especiales. De esta manera, se destaca la importancia de reforzar y respetar el vínculo corporal entre la persona gestante y la persona nacida. En todo el proceso, la persona embarazada tiene derecho a estar acompañada por alguien de su confianza, a recibir la información necesaria, en un lenguaje claro, pudiendo conocer las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar y, si existiesen, las diversas alternativas. A su vez, tiene derecho a ser informada sobre los riesgos del consumo de drogas, sobre los cuidados de sí misma y del bebé, y sobre la lactancia.

En el Decreto 2035/2015 que reglamenta la Ley, se explicita que “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 (deambulaci3n, posici3n, analgesia, acompa1amiento) y la v1a de nacimiento”.

Por su parte la **Provincia de Buenos Aires**, en septiembre del a1o 2020 adhiri3 a la Ley Nacional N° 25.929, conocida como “Ley de Parto Respetado” y sancionada en el 2004, a trav3s de la Ley provincial N° 15.188. Garantizar los derechos humanos y la soberan1a del cuerpo de la persona gestante durante el proceso de embarazo, parto y puerperio es un compromiso asumido por la gesti3n.

Sobre la base de una serie de indicadores que dan muestra de la magnitud de los desaf1os, el ministerio de salud de la provincia public3 una gu1a en pos de la transformaci3n del modelo de atenci3n en salud, invitando a pensar y problematizar nuestras pr1cticas y saberes. La gu1a es un instrumento que busca construir procesos de acompa1amiento y cuidado de la salud libres de violencias.

Seg3n los datos del Sistema de Informaci3n Perinatal algunos indicadores siguen alarmando en relaci3n al bajo nivel de cumplimiento de lo establecido en la ley : podemos observar que en la provincia de Buenos Aires tenemos una tendencia creciente de ces1reas en el sector p3blico; en el a1o 2011 se registr3 una tasa de 27% mientras que en el a1o 2019 ese mismo porcentaje ascendi3 a 36%. Asimismo, en ese a1o el 52% de las personas que cursaron su primer parto le realizaron una episiotom1a, una pr1ctica que no est1 recomendada de manera rutinaria. Por otra parte, en relaci3n al acompa1amiento en el parto, si bien hubo un incremento del 92% en los acompa1amientos en el periodo 2011 a 2019, en el 3ltimo a1o registrado el 44% de las personas no estuvieron acompa1adas en el mismo.

Ahora bien, en base a estos datos surgen algunos interrogantes: 1cu1les son los principales desaf1os en la aplicaci3n de la norma? 1Con qu3 recursos cuentan los establecimientos p3blicos y privados para garantizar el acceso a derechos? 1Qu3 estrategias podemos desarrollar en 1mbitos institucionales y comunitarios para aportar a la construcci3n del paradigma de parto humanizado y respetado?

Para pensar los desaf1os vigentes, es necesario analizar y problematizar el despliegue de pr1cticas concretas en instituciones de salud, tanto p3blicas como privadas. Por lo general, la atenci3n de embarazos, parto y posparto, suele trabajarse como un hecho

sometido a un proceso de medicalización, despersonalización y des-sexualización, en el que la persona gestante difícilmente ocupa el lugar de protagonismo consignado por la Ley.

Son muchas las acciones naturalizadas que reproducen prácticas invasivas: conducción activa del parto, oxitocina medicada para acelerar el proceso, cesáreas innecesarias, uso de fármacos, rasurados, enemas, posición horizontal de la persona gestante, separación precoz de la persona recién nacida, intervenciones sobre el bebé.

A su vez, en algunos ámbitos vinculados con la temática, se configuran discursos que, aunque buscan distanciarse de narrativas opresivas y violentas, terminan configurando nuevas exigencias, imposiciones y mandatos que recaen sobre las personas gestantes. Estos discursos rondan especialmente en torno al parto vaginal y la lactancia materna.

Es necesario resaltar la importancia de difundir la información necesaria para que cada persona pueda decidir. La experiencia de la gestación es distinta y subjetiva para cada persona, cada contexto también aporta particularidades y rasgos específicos.

Tenemos el desafío de promover acciones de visibilización, sensibilización y capacitación en espacios comunitarios, de difundir los principales contenidos de la Ley 25.929 y exigir su cumplimiento. Resulta fundamental construir redes de cuidado entre los profesionales de la salud y la comunidad, fortalecer y potenciar los vínculos favoreciendo el trabajo en equipo y la articulación institucional.

Asimismo, es necesario generar espacios de encuentro, debate y reflexión basados en la empatía y el respeto, entendiendo que no existe una única manera de parir y que se trata de experiencias íntimas, que impactan emocional, sexual y culturalmente en la vida de cada persona que lo atraviesa.

En esta línea, durante el segundo semestre del 2020 la provincia de Buenos Aires inició el proceso de construcción de una política de cuidado integral en el marco de la adhesión a la Ley Nacional, realizando en cinco Regiones Sanitarias los Foros de participación “Camino al Parto Respetado” que son espacios regionales de encuentro entre trabajadoras y trabajadores de los equipos de salud, organizaciones sociales y autoridades sanitarias y políticas de cada Región Sanitaria. Los Foros son una política de participación organizada en forma conjunta por la Cámara de Diputados de la Provincia, Ministerio de las Mujeres, Políticas de Géneros y Diversidad Sexual y el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, de la que Ideal Avellaneda

participará el próximo viernes 20 de Mayo en las instalaciones de la Maternidad Ana Goitia, actividad conjunta de la Región Sanitaria VI y XII. Uno de los objetivos de esta estrategia es brindar continuidad territorial en los distintos municipios con la conformación de mesas de trabajo regionales. La misma continuará hasta completar todas las regiones sanitarias y se encuentra dirigida a los equipos de salud de la provincia de Buenos Aires, involucrados en procesos de cuidado, atención y gestión de personas gestantes y recién nacidas.

Los mandatos de control, tutelaje, las prácticas patologizantes, medicalización y de sobreintervención deben transformarse en prácticas de cuidado que recuperen el rol protagónico de las personas gestantes, priorizando sus deseos, necesidades y decisiones.

Como todo cambio profundo y estructural se requiere de un Estado presente y promotor de políticas en el marco de una red más amplia que incorpore a la comunidad organizada informada y activa para avanzar en la construcción de un nuevo paradigma abierto y flexible que promueva la soberanía de los cuerpos y el acceso a la salud.