

## LA MUNICIPALIDAD DE ROSARIO HA SANCIONADO LA SIGUIENTE

### ORDENANZA (Nº 9.403)

#### Concejo Municipal

Las Comisiones de Salud y Acción Social y Presupuesto y Hacienda han tomado en consideración el proyecto presentado por los Concejales/las: Gigliani Ma. Fernanda, Schmuck Ma. Eugenia, López, Norma, Zamarini, Miguel, León, Daniela, Foresi Viviana, Capiello Miguel, Martínez Ana y Giménez Belegni Lorena, que expresa:

**VISTO:** La Ley Nacional Nº 26.485/2009 (de Protección Integral a las Mujeres), la Ley Nacional Nº 25.929/2004 (de Derechos de Padres e Hijos en el Proceso de Nacimiento), la Ley Nacional Nº 26.529/2009 (de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud) y su Decreto Reglamentario Nº 1089/2012, la Ley Nacional Nº 26.061/2005 (de Protección Integral de los Derechos de los Niños, Niñas y Adolescentes), la Ley Provincial Nº 12.443/2005 (de Acompañamiento en el Parto), la Ordenanza Municipal Nº 8.333/2008 (sobre el establecimiento con carácter permanente de la “Semana del Parto Respetado” en la Ciudad de Rosario), la Ordenanza Municipal Nº 8.982/2012 (sobre la creación del registro de violencia hacia las mujeres y que identifica la violencia obstétrica como una modalidad de violencia contra la mujer), las Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre el Nacimiento (“Declaración de Fortaleza” de 1985) y la Declaración de la OMS sobre “Prevención y Erradicación de la Falta de Respeto y el Maltrato Durante la Atención del Parto en Centros de Salud” (del 23 de Septiembre de 2014), y;

**CONSIDERANDO:** Que la violencia obstétrica es un tipo de violencia de género, institucionalizada y naturalizada, que afecta a un gran número de mujeres y constituye uno de los problemas de salud pública menos difundido y atendido en el mundo actual.

Que existen guías y protocolos nacionales e internacionales para la atención al parto normal (como así también recomendaciones de la OMS como la “Declaración de Fortaleza”) que no siempre son aplicadas y respetadas en la práctica.

Que según los planes vigentes actualmente para la formación profesional (universitaria y de posgrado) de médicos obstetras, ginecólogos y otros profesionales que atienden el proceso embarazo, parto y nacimiento no contiene módulos referidos al parto respetado, considerando las diferencias y especificidades individuales y la atención de partos no intervenidos –sino que por el contrario, el personal de la salud se forma en un modelo intervencionista, de medicalización rutinaria y trato despersonalizado.

Que un gran número de mujeres ha manifestado por diversos medios (estudios de investigación, encuestas, redes sociales, etc.) haber sufrido violencia obstétrica en la atención de sus embarazos, partos y post-partos.

Que por otro lado, muchas mujeres no se reconocen como víctimas, debido a la naturalización de ciertas prácticas –como así también, numerosos profesionales de la salud no reconocen ciertas prácticas y modos de atención como actos de “violencia obstétrica”.

Que muchas mujeres –por diversos motivos socio-culturales y económicos –como ser la falta de recursos, de información, la distancia geográfica de los centros de atención–, no asisten a cursos de preparación para el parto (desconociendo el propio cuerpo, sus procesos fisiológicos en embarazo y parto) ni reciben atención post-parto (poniendo en riesgo su salud y la de sus hijas e hijos recién nacidos), si bien algunas instituciones brindan atención y asesoramiento multidisciplinario postparto.

Que conforme los resultados arrojados por diversos estudios científicos recientes, se sabe que la violencia obstétrica impacta negativamente en la vida y la salud física y emocional de mujeres y niños recién nacidos, como así también en la vida familiar.

Que para la Organización Mundial de la Salud, toda mujer tiene derecho a una atención prenatal adecuada y a ejercer un rol activo y de dirección en todos los



aspectos de dicha atención, incluyendo la participación en la planificación, ejecución y evaluación.

Que la OMS ha recientemente (2014) declarado la necesidad de promover la investigación, la implantación de políticas de control de calidad en los centros sanitarios y la implicación de todos los intervinientes, incluidas las mujeres, que deben denunciar las malas praxis, en relación al maltrato y la falta de respeto en la atención al parto.

Que las tasas de cesáreas y otras prácticas obstétricas como la episiotomía, el uso de oxitocina sintética o anestesia epidural, la práctica de la maniobra de Hamilton o Kristeller, no están actualmente al alcance del público, como lo recomienda la OMS (siendo dichas estadísticas menos conocidas en efectores del ámbito privado de la ciudad).

Que entre estas recomendaciones se tienen en consideración factores sociales, emocionales y psicológicos que se reconocen como fundamentales para comprender la manera de prestar una atención perinatal adecuada.

Que en el año 2009, se sancionó la Ley N° 26.485, de Protección Integral para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres en los Ámbitos donde Desarrollan sus Relaciones Interpersonales, la cual define a la violencia obstétrica como un tipo de violencia contra la mujer.

Que la Ley Nacional N° 25.929 de “Parto Respetado”, piedra angular de la problemática objeto de esta ordenanza, sancionada y promulgada en el año 2004, en su artículo 2° dispone que: *“Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos:*

- *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.*
- *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.*
- *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.*
- *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.*
- *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.*
- *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.*
- *A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.*
- *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.*
- *A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.*
- *A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.*
- *A ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma.”*

Y en su artículo 3° dispone que: *“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”.*

Que además la Provincia de Santa Fe no ha adherido aun a la mencionada ley (si bien existe un proyecto de adhesión actualmente en tratamiento) y por



consecuencia en la práctica diversos aspectos de tutela de derechos de mujeres y niños quedan desprotegidos.

Que por su parte, la Ordenanza N° 8.333/2008, establece con carácter permanente la “Semana del Parto Respetado”, en la ciudad de Rosario, durante la cual se organizan distintas actividades con el objetivo de instalar y difundir en la sociedad rosarina el tema de la humanización y el respeto en el parto y el nacimiento.

Que en concordancia con la referida ley, este Cuerpo sancionó la Ordenanza N° 8.982/2012, que contempla los distintos tipos de violencia contra la mujer, incorporando en consecuencia la violencia obstétrica, definida 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 Nacional N° 26.485 de protección integral a las mujeres”*.

Que la violencia obstétrica puede ser tanto física y sexual como verbal, psicológica, emocional y hasta simbólica, conforme las conclusiones de las Primeras Jornadas de Participación Ciudadana para la Definición de la Violencia Obstétrica (Buenos Aires, 2013).

Que, entre otros, la violencia obstétrica se manifiesta en la práctica mediante prácticas invasivas sobre el cuerpo de la mujer como la realización de la maniobra de Kristeller (presión en el fondo del útero), la maniobra de Hamilton (desprendimiento de membranas), la episiotomía (corte vaginal para acelerar el periodo expulsivo) o frecuente tactos vaginales, cuando son realizadas de forma rutinaria, sin ser necesarias y frecuentemente sin comunicar ni solicitar el consentimiento de la mujer. Asimismo, es violencia obstétrica el suministro de medicación innecesaria en forma rutinaria como ser la oxitócica sintética con el fin de acelerar el proceso de dilatación, o la anestesia y analgesia peridural, drogas que tienen el potencial de poner en riesgo la vida y la salud de la mujer y de la persona por nacer si son utilizados de modo rutinario sin hacer atención a la individualidad del caso concreto.

Que la violencia obstétrica también se manifiesta al no cumplir con la voluntad de mujer, sus deseos, sentimientos y necesidades en el proceso de parto, no respetando los tiempos fisiológicos y psicológicos del nacimiento o bien al no informársele sobre la evolución de su parto, o sobre el estado del recién nacido.

Que la violencia psíquica en relación al momento del parto, se materializa en el trato deshumanizado e irrespetuoso, así como la cosificación de la mujer.

Que es responsabilidad tanto de este Concejo como de la Municipalidad de Rosario, informar a las ciudadanas sobre cómo prevenir y detectar la violencia obstétrica, y al personal médico y de los efectores de salud sobre cómo evitar prácticas que constituyan la misma.

Por lo expuesto estas comisiones aconsejan para su aprobación el siguiente proyecto de.

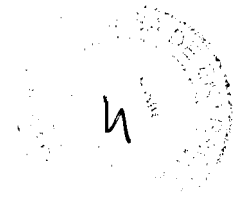
## ORDENANZA

**Artículo 1°.-** Créase el “Programa de Formación y Concientización sobre el Parto y Nacimiento Respetado”, a los fines de promover acciones para fortalecer las capacidades del personal médico- sanitario en la atención al embarazo, pre-parto, parto y post-parto y tutelar los derechos de madres, padres e hijos en el proceso de nacimiento.

**Art. 2°.-** En el marco del presente Programa, el Departamento Ejecutivo Municipal deberá:

•Formar al personal médico y equipo de salud de todos los efectores públicos municipales, sobre el contenido, alcances, aplicación práctica y desafíos de la Ley Nacional N° 25.929, bajo la órbita de la Secretaría de Salud de la Municipalidad, el Instituto de la Mujer y la Secretaría de Promoción Social, mediante:

a. El dictado de cursos y talleres presenciales (educación no formal) para profesionales de la salud que versen sobre la humanización, el respeto en el proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y nacimiento y la violencia obstétrica. El mismo será de carácter obligatorio (con la potencialidad de otorgar créditos para el ascenso escalafonario) para quienes trabajen en la



atención al embarazo y parto en el sector público municipal, y abierto a personal de instituciones sanitarias públicas provinciales y privadas de la ciudad de Rosario.-

b. La implementación de un curso virtual (“on-line”) sobre parto respetado, con igual alcance que el anterior (obligatoriedad para personal sanitario del sector público y voluntariedad para personal de instituciones privadas). El curso virtual se pondrá a disposición de profesionales de la salud del sector público o privado de otros municipios y provincias, si estos lo requirieren, posicionando así a la ciudad de Rosario como pionera en la temática.

- Implementar el dictado de un taller presencial para la comunidad que verse sobre Embarazo y Parto (preparación para el parto a mujeres y parejas gestantes) y Post-parto (atención y cuidado del recién nacido, de la mujer en estado de puerperio), desde la visión del parto respetado y los derechos del paciente, permitiendo a las mujeres y sus parejas vivir sus embarazos y el posparto con el máximo bienestar, sin miedos ni ansiedad, lo que a su vez garantizará que los bebés se desarrollen en un entorno amoroso y con un vínculo seguro. Dichos talleres se dictarán con regularidad en todos los Centros Municipales de Distrito y estará a cargo de un equipo interdisciplinario de profesionales (médicos obstetras, neonatólogos, anestesistas, licenciadas/os en obstetricia, psicólogos/as, psiquiatras, enfermeras/os, puericultoras, doulas) todos ellos previamente capacitados a tal fin, integrado asimismo por voluntarias y voluntarios especializados en la materia.

- Lanzar una campaña de difusión masiva sobre el parto respetado con foco en los derechos de madres y padres en el proceso de nacimiento mediante la confección de afiches informativos sobre los derechos de las mujeres y niños durante el proceso de embarazo, parto y post-parto y su posterior distribución en dependencias públicas municipales, tales como Hospitales, Centros de Salud, Dispensarios, Centros de Distrito, Centro Integral de Capacitación, etc y de videos de víctimas de violencia obstétrica y su posterior distribución en canales de televisión locales y otros lugares estratégicos.

- Publicar en la Página Web de la Municipalidad las características y distintas manifestaciones de la violencia obstétrica, los derechos de las mujeres en el pre-parto, parto y post-parto.

**Art. 3º.-** A los efectos de la presente Ordenanza se entiende por:

- Parto Respetado o Parto Humanizado: Es la modalidad de atención del parto caracterizada por la valoración del mundo afectivo-emocional de las personas, la consideración de los deseos y necesidades de sus protagonistas: madre, padre y la libertad de las mujeres o las parejas para tomar decisiones sobre dónde, cómo y con quién parir, el respeto de los tiempos biológicos y psicológicos, evitando el uso inapropiado y excesivo de tecnología y medicación que conlleve a un alejamiento del parto natural.

- Violencia Obstétrica: Es 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, conforme el artículo 6, inciso e) de la Ley Nacional N° 26.485 de Protección Integral a las Mujeres. Ejemplos de lo que representan violencia obstétrica pueden encontrarse en la Ley Nacional N° 25.929 de Parto Respetado, como así también una definición más ajustada en las Conclusiones de las 1ras Jornadas Ciudadanas para Definir la Violencia Obstétrica (2013).

- Pérdida Respetada (Duelo Gestacional y Perinatal): Refiere a la modalidad de atención relacionada a la muerte del bebé intra-útero o recién nacido, con un enfoque en el respeto por el dolor de los padres y familiares frente a la pérdida, atención a sus necesidades psicológicas y físicas, la no medicalización rutinaria (manejo expectante de la muerte intra-útero, retiro fisiológico de la leche materna, favoreciendo por ejemplo la donación al Banco de Leche Materna de la Maternidad Martín), permitiendo y favoreciendo un duelo no patológico. En relación a ello, favorecer la donación de leche materna en el Banco de Leche municipal.



Concejo Municipal de Rosario  
 Dirección General de Despacho



**Art. 4º.-** Comuníquese a la Intendencia con sus considerandos, publíquese y agréguese al D.M.

**Sala de Sesiones, 2 de julio de 2015.**

Dr. Marcelo Marchionatti  
 Secretario General Parlamentario  
 Concejo Municipal De Rosario



Cjal. Miguel Zamarini  
 Presidente  
 Concejo Municipal de Rosario

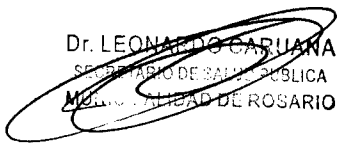
913
REALIZÓ
1º Bº

**Expte. N° 217943-P-2014 CM.**

**Expte. N°: 23936/2015 C**

**CÚMPLASE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE EN EL BOLETÍN OFICIAL Y DÉSE a la Dirección General de Gobierno. (Ordenanza N°: 9403).**

Rosario, 30 de julio de 2015.

  
Dr. LEONARDO CARRIANA  
SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA  
MUNICIPALIDAD DE ROSARIO



  
DRA. MONICA FEIN  
INTELENDENTA  
MUNICIPALIDAD DE ROSARIO