

# RELACAHUPAN

BOLETÍN MAYO 2006

<http://www.relacahupan.org/>

## NOTICIAS

5 de mayo de 2006, Día Internacional de la Matrona  
Confederación Internacional de Matronas

El Centro Latino Americano de Perinatología /Unidad de Salud de la Mujer y Reproductiva celebra con todas las parteras-obstétricas-matronas-midwives de América Latina y El Caribe el día internacional de su profesión.

En este día difundimos el documento redactado por la Confederación Internacional de Matronas y adherimos fervientemente a su mensaje, convencidos que **EL MUNDO NECESITA MATRONAS AHORA MAS QUE NUNCA.**

Dr. Ricardo Fescina Jefe de Unidad/ Director de Centro CLAP/SMR

---

**MÉXICO:** En memoria de **Angélica Chávez**, ha Fallecido en México , una gran luchadora por la humanización del parto y nacimiento, la RELACAHUPAN le rinde homenaje.

**Queridas compañeras y amigas:**

Comparto con ustedes la enorme tristeza por la partida de Angélica. A continuación escribo algo que me quedé con ganas de decirle en vida.

Las dos tomamos el curso para convertirnos en instructoras de psicoprofilaxis en 1974. Desde entonces nos gustaba alegar, liderar, además de aprender. Más tarde, coincidimos en la AMPO y más tarde en los albores de la ANIPP.

Me maravillaba su inteligencia. Su forma directa y contundente de hablar de lo que nos preocupaba, de los retos: qué hacer para que las mujeres tengan mejor información y preparación para acceder a un parto respetado, seguro y digno; darles herramientas para ayudarlas en hacer valer sus derechos, para ellas y sus criaturas.

A finales de los 80 yo me alejé de dichas asociaciones pues me dediqué a formarme como partera y a fortalecer a Ticime, nuestra asociación de parteras.

En las siguientes décadas cuando nos volvimos a ver nos unía el mismo entusiasmo o la misma indignación- por la tendencia de las cosas en la atención obstétrica (aumento de inducciones, cesáreas, etc.), pero el caso es que retomábamos nuestras conversaciones como si no hubiese pasado más que unos cuantos días desde la última vez.

Haciendo ahora un recuento de su trabajo, puedo afirmar con gran admiración que Angélica no sólo ha sido uno de los pilares con los que la Psicoprofilaxis Obstétrica cuenta, sino una promotora fehaciente del parto conciente y tratado con respeto. El activismo de Angélica alcanzó muchos foros, además de cientos de mujeres a quienes acompañó y apuntaló a la hora de la hora:

Clases y talleres con mujeres y parejas embarazadas

Escribió un libro e innumerables artículos en revistas de padres

Se hizo presente en muchos programas de la radio y la televisión

En congresos y simposios alternando con médicos, sociólogos y otros profesionistas  
Trabajó por ANIPP con gran ahínco y le dio un perfil nuevo y significativo, retomando el parto para las mujeres, ¿cómo?:

Su Mesa Directiva estuvo plena de instructoras jóvenes, con muchos deseos de trabajar e innovar. Incluyó en el programa de uno de los congresos, el tema de Parto en Casa, opción del que rara vez se habla en las conferencias de ANIPP, y menos en público.

Sentó las bases y desarrolló el estudio de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la Universidad La Salle, dándole así un reconocimiento de una universidad prestigiosa.

Algo que la hace sobresaliente del común de nosotras fue su trabajo individual y personal con los profesionistas encargados de atender los partos y nacimientos. Puso el ejemplo, dialogó, alegó, toleró y, finalmente convenció a varios médicos especialistas; a que cambiaran su perspectiva de la atención a la mujer, haciéndola más centrada en ella y menos en ellos mismos. Además se hizo su aliada y se consiguió la admiración, respeto y amistad de ellos.

Como mujer inteligente, preparada y valiente seguro se encuentra junto con otras mujeres luchadoras, solidarias y amorosas que también han partido. Además de cantar, escribir, pintar y gozar enormemente de su familia, lo que la hizo una mujer entera y plena, la trayectoria profesional que Angélica nos ha dejado debe seguir adelante.

Más que nunca me acordaré de ella y me dejaré guiar por su visión y tesón para hacerla realidad. Una manera de honrar su memoria es dejar la vida cómoda y obediente del sistema convencional mientras aumenta el miedo en las mujeres por parir y en los médicos por alejarse de las máquinas y apuntalar la fisiología de nuestros cuerpos.

Angélica, descansa en paz. ¡Pero nosotros no, pues nos has dejado harta chamba! El legado de tu vida nos anima a seguir con más claridad el camino trazado hace casi 40 años.

**En tu memoria, querida amiga. Laura Cao-Romero Alcalá.**

## URUGUAY

El derecho de las mujeres a ser acompañadas en su parto, nacimiento y puerperio es ya un hecho en Uruguay.

La Ley de Acompañamiento al Parto N° 17.386, aprobada el 15 de agosto del 2001, ha sido reglamentada y firmada el 6 de marzo de este año. Las Instituciones públicas y privadas que cuenten con servicios de obstetricia, contarán con un plazo de seis meses, a partir de la promulgación de este Decreto, para adecuarse a la normativa.

**El mundo necesita matronas ahora más que nunca y admite que sin ti, no podría haber maternidad segura.**

(Khama Rogo, Banco Mundial, antiguo copresidente de la Partnership for Safe Motherhood and Newborn Health.

Ponencia ante 2.000 matronas en el 27° Congreso Trienal de la ICM en Brisbane, Australia, en julio de 2005)

El 5 de mayo se celebró el día mundial de la partería para que todos recordemos la importancia universal del trabajo de las matronas y lo que representan. Muchas personas, como el Dr. Khama Rogo citado antes, saben de la necesidad global de matronas cada vez mayor. Pero otros pueden preguntarse, "¿Y por qué necesita el mundo a las matronas?".

La primera respuesta se encuentra en las palabras 'maternidad segura'. Las matronas ayudan a evitar muertes materno-infantiles, y también las discapacidades que puedan resultar del embarazo y el parto. Esta es la base y el objetivo prioritario de una buena práctica de la partería. En muchos países, el riesgo de muerte o complicaciones graves durante el embarazo se ha reducido, y esto suele atribuirse a la expansión y profesionalización de la partería. Sin embargo, en todas partes del mundo, las matronas pueden desempeñar un papel realmente importante para mejorar la salud de las mujeres gestantes y de los recién nacidos.

La segunda respuesta también se encuentra en las palabras 'maternidad segura', aunque aquí 'seguridad' tiene un significado más amplio: que la mujer después del parto no sólo tenga un cuerpo sano sino también una mente sana. Esto también contribuye a que no sólo los padres y madres experimenten la alegría y satisfacción de un nacimiento sino también que sus familias y comunidades se alegren y enorgullezcan al ver a una mujer segura de sí misma que alimenta naturalmente y cuida a su nuevo bebé.

Es aquí donde reside la contribución de la matrona a la salud pública, no sólo en la salud materno-infantil. La promoción de la salud durante el embarazo permite conseguir estilos de vida sanos.

Una mujer informada llegará al proceso del parto con confianza. Es menos probable que una nueva madre, segura de sí misma y en buena forma física tras la experiencia del parto, sufra ansiedad y depresión. Una madre sana y satisfecha alimentará y cuidará correctamente a su bebé, lo que aumenta la probabilidad de una vida sana y normal para ambos. Una madre feliz y entusiasta participará en la vida comunitaria, ayudando a otras y difundiendo el conocimiento sobre buenas prácticas. Una matrona no puede crear este estado de cosas, pero puede ofrecer el cuidado, apoyo y seguridad necesarios para fomentar estos pasos en el ciclo de reproducción: un ciclo que lleva a madres sanas con familias sanas y representa la riqueza de las naciones.

Las matronas son la primera opción de las mujeres como profesional cualificada en el parto. También deberían ser la primera opción de cada país como profesional sanitario para cuidar de la mujer gestante. Muchas otras profesiones contribuyen con valiosos conocimientos para ayudar a las mujeres con determinadas necesidades, siempre y cuando surge una complicación. La matrona debe estar ahí en todo momento. En todas partes del mundo, tanto si las poblaciones están en crecimiento o estabilizándose, o si las familias tienen uno o diez hijos, los conocimientos de las matronas son necesarios. ¿Por qué el mundo necesita más matronas? Porque fomentan estilos de vida sanos, protegen vidas y celebran la vida.

**Celebremos la existencia de las matronas**

**Celebremos la existencia de mujeres sanas y bebés sanos.**

**Celebremos la existencia de naciones sanas.**

**SEMANA MUNDIAL POR UN PARTO RESPETADO 2006**  
**15 AL 21 DE MAYO**  
**¡RESPETEMOS EL TIEMPO DEL NACIMIENTO!**

Este año desde la Red Latinoamericana y de Caribe por la Humanización de Parto y el Nacimiento queriendo aunar esfuerzos y organizaciones a nivel mundial hemos unificado los lemas de CIMS (Coalition for Improving Maternity Services): "La Hora Dorada" y de Afar (Alianza Francesa para el Nacimiento Respetado) "El tiempo de Nacer" haciendo eje en el respeto al tiempo en todo el proceso de parto / nacimiento.

**El trabajo tiene sus tiempos que son diferentes en cada mujer**

Cuando hablamos de humanizar estamos hablando de la necesidad de devolverle al nacimiento su verdadero sentido, protagonizado por la mujer que pare, el hijo/a que nace y el hombre que acompaña, respetando los tiempos de la naturaleza que son distintos en cada mujer, cuando los verdaderos protagonistas viven este momento con la entrega que se requiere, la intervención de las/os profesionales, será solo de acompañar sin intervenir.

Solo así lograremos un verdadero nacimiento, en donde los protagonistas saldrán fortalecidos como seres humanos.

Dar a Luz plenamente es posible si le devolvemos a la mujer la seguridad perdida, preparándola para un nacimiento en un lugar que ella escoja y que le de seguridad, rodeándola de un ambiente cálido, acompañada por las personas que forman su núcleo de amor y amistad y dejándola asumir la tarea de acuerdo a sus creencias y necesidades.

Así su parto y nacimiento se convertirá en un acto de entrega, de placer el que recordará como algo digno de ser vivido, dándole a su hijo/a esa placentera vivencia que se transformará en el primer paso de vida juntos, lo que ayudará a convertirla/o en un adulto sano que es lo que todas/os deseamos para nuestros niñas/os, es la única forma en que lograremos una sociedad más justa en donde la comunicación, la fraternidad y el amor sean las bases a seguir.

El proceso del trabajo de parto y nacimiento es diferente en cada mujer y cada bebé, es diferente en los aspectos tanto físicos como emocionales, diferente en su desarrollo temporal.

La institucionalización de los partos ha hecho que se sistematicen una serie de controles y procedimientos sobre la mujer y el bebé sin evaluar el estado de salud de cada individuo y sus necesidades particulares, transformándose en rutinas; que suelen ser molestas, dolorosas y potencialmente riesgosas aplicándose sin justificación científica por costumbre del equipo de salud o que sigue pautadas que no han sido revisadas y actualizadas.

Un eje central en esta "cadena" de rutinas sobre la mujer y el bebé es el tiempo, la imposición de que este proceso sea lo más breve posible, que todo termine rápido.

En este apuro se generan iatrogenias que van desde casos leves a casos severos con sufrimiento fetal agudo y hasta muerte de la mujer y el bebé.

Esto no sucedería si tan sólo se respetara el tiempo que cada mujer y cada bebé necesita para parir y nacer.

Es necesario que conozcamos las rutinas que apuran el proceso de nacimiento para que podamos cuestionar su utilización indiscriminada; y saber que cuando esta cadena empieza es difícil detenerla, cada rutina hace necesaria la siguiente transformando un hecho fisiológico en un acto médico alterando por completo su ritmo saludable y natural.

Generalmente las mujeres son internadas precozmente en un ambiente que les ajeno y en muchos casos hostil, esto detiene el proceso fisiológico ante la aparición de adrenalina que inhibe la

secreción de oxitocina que desencadena las contracciones. En lugar de darle a la mujer, y su acompañante, un trato amoroso y respetuoso, respetando su tiempo de adaptación a la institución, se la suele dejar sola y se le administra oxitocina sintética para retomar el trabajo de parto detenido, aquí ya su tiempo personal se perdió para siempre, su ritmo fisiológico propio y el de su bebé son forzados por una droga externa que los obliga a llevar un ritmo antinatural, a esto hay que agregarle la posición acostada, la restricción de movimientos y muchas veces de ingesta de líquidos y sólidos. Muchas veces además de la oxitocina se le agregan prostaglandinas ("la bomba") para que la mujer tenga su bebé en dos horas ("y dejar la guardia limpia"). A pesar de que debiera ser suficiente con las drogas, se rompe la bolsa amniótica artificialmente, quitándole al bebé una protección vital. Cuando llega el momento final, para las mujeres que logran tener un parto vaginal (generalmente más en hospitales que en clínicas pues en las últimas utilizan anestesia peridural y monitoreo electrónico continuo y más oxitocina terminando en cesárea en más de 50% de los casos, además de las cesáreas programadas por conveniencias de tiempos del médico obstetra y no del bebé) allí tampoco se espera y la mujer es cortada en la vagina para sacar rápido al bebé, tampoco se puede esperar a que la madre pujan (difícil hacerlo acostada con las piernas para arriba) y a que el bebé nazca por sus propios medios: también se lo apura tirando de su cabeza y traccionando el médico ó partera los hombros del bebé.

Una vez nacido se corta inmediatamente el cordón, resulta difícil esperar 2 a 3 minutos hasta que cese de latir el cordón, y en lugar de ser dejado sobre el pecho de su madre, el lugar más saludable para un recién nacido, se lo llevan para someterlo a una serie de rutinas violentas, muchas de ellas innecesarias, y ninguna urgente en la inmensa mayoría de los recién nacidos sanos: aspiración de secreciones, sonda oro gástrica, Sonda Anal, Vitamina K inyectable, Vacunas, profilaxis oftálmica (gotas de nitrato de plata ó eritromicina en los ojos), baño y medidas.

El único apuro después del nacimiento, si hubiera alguno, es estar sobre el pecho de su madre, en intimidad y silencio, con una temperatura e iluminación ambiental adecuada a sus necesidades.

Así el bebé, que recién llega a este lado del mundo, puede recuperarse de su enorme esfuerzo y reconocerse con su mamá y su familia. Esto es lo único que no puede esperar.

**Por la salud de nuestras/o hijas/os  
¡Respetemos el tiempo del nacimiento!  
RELACAHUPAN  
RELACAHUPAN-Argentina**

\*\*\*\*\*

### **SEMANA MUNDIAL POR EL PARTO RESPETADO (SMAR 2006)**

**Una iniciativa de la afar, Asociación Francesa por un parto respetado [www.smar-info](http://www.smar-info)  
Representante en Argentina, Viviana Tobi, Directora de Tobi natal [www.tobinatal.com.ar](http://www.tobinatal.com.ar)**

Por tercer año consecutivo se celebrará entre el 15 y el 21 de mayo de 2006 a Semana Mundial por el Parto Respetado. El tema para este año es: **"El tiempo para nacer"**

La noción del "tiempo" está presente en casi todos los aspectos del nacimiento medicalizado: el miedo a sobrepasar la fecha límite, la inducción del parto, la ruptura de la bolsa, la conducción activa del trabajo del parto, el corte del cordón umbilical...

Los usuarios del sistema de obstetricia denuncian la falta de respeto del tiempo del nacimiento por el uso excesivo de técnicas médicas, los protocolos hospitalarios, la rentabilidad, la industrialización.

Pero podemos transformar este proceso hablando del tiempo de manera positiva: el tiempo que

uno se da (o que será necesario volver a tomar) para dar a luz y para nacer, tanto en lo físico como en lo psíquico.

En función de sus competencias, posibilidades o de sus deseos, diferentes personas o asociaciones de distintos países, ya están trabajando organizando en sus respectivas localidades, actividades alrededor de esta temática.

La representante de la SMAR (del francés: Semaine Mondiale pour l'Acouchement Respecté) en Argentina, Viviana Tobi, Directora de Tobi Natal, invita a todos los interesados a movilizarse dentro de su área de influencia, organizando actividades que estimulen la reflexión sobre la importancia de respetar el tiempo del nacimiento.

Existen muchas posibilidades para participar, en diferentes niveles, como por ejemplo produciendo carteles, documentos, artículos, folletos; organizando talleres, gestiones de prensa, programas radiales y/o televisivos, exposiciones, reuniones, conferencias, etc.

Solicitamos, junto con la coordinación argentina de la RELACAHUPAN, [www.dandoaluz.org.ar](http://www.dandoaluz.org.ar), que nos envíen sus propuestas y material a [info@tobinatal.com.ar](mailto:info@tobinatal.com.ar) y a [info@dandoaluz.org.ar](mailto:info@dandoaluz.org.ar) para que las difundamos por este y otros medios.

Este año la RELACAHUPAN se ha unido además a la campaña que la CIMS (Coalition for Improving maternity Services) ha desarrollado con el lema de "La hora dorada" en referencia a la importancia del primer tiempo del bebé.

En la página [www.tobinatal.com.ar/humanización.html](http://www.tobinatal.com.ar/humanización.html) podrá encontrarse más información del evento así como algunos artículos y en breve, la agenda de Actividades. Charcas 4049 PB A Ciudad de Buenos Aires

4831-7412 [info@tobinatal.com.ar](mailto:info@tobinatal.com.ar) - [www.tobinatal.com.ar](http://www.tobinatal.com.ar)

\*\*\*\*\*

## ACTIVIDADES 3ª SEMANA PARTO RESPETADO

### VENEZUELA

**Lunes 15** Tema: ¿Quién define el momento y el tiempo para nacer... el obstetra, la mamá o el bebé?

**Martes 16** Tema: ¿El paradigma "Parirás con dolor favorece el tiempo para nacer?"

**Miércoles 17** Tema: ¿El papel del miedo qué función cumple en el tiempo para nacer?

**Jueves 18** Tema: ¿Cuán cercana se encuentra mamá del proceso y acompañamiento para favorecer el tiempo de nacer en su hij@?

**Viernes 19** Tema: Creando sintonía en la facilitación del tiempo para nacer

**Sábado 20** Tema: Mamá y papá identifican sus limitantes en el tiempo para nacer

**Domingo 21** Tema: Compartiendo con el tandem correspondiente el tiempo para nacer.

Mariela Moreno y Sonrisas para la vida... [www.sonrisasparalavida.com](http://www.sonrisasparalavida.com)

### MÉXICO

**RELACAHUPAN -México:** Para la "Semana del Parto" enviarán el primer boletín de la Red de México. Se llama **Rehupa México** (red por la humanización del parto). Al principio será trimestral y funcionará como un órgano informativo para empezar a conocernos los que trabajamos por mejorar las condiciones del parir. Esperamos ir creciendo a medida que se forme una auténtica Red.

Serie de entrevistas en radio y tv, en coordinación con ANNIP (la asociación de instructoras en psicoprofilaxis...)RELACAHUPAN- México: [rehupamex@hotmail.com](mailto:rehupamex@hotmail.com)

## URUGUAY

**RELACAHUPAN-Uruguay.** Durante toda la semana llegará a la prensa, oral, escrita y televisiva, con spot publicitarios y partos normales humanizados, conversando con los medios sobre los tiempos de nacimiento.

**MSP Mujer y Género, Programa del Ministerio de Salud.** Difusión a nivel nacional de la ley de acompañamiento, y su reglamentación, con material que circulará a todos los niveles, usuarias, profesionales, encargados/as de los lugares de atención del parto.

**Miércoles 17** Casa de la Mujer de la Unión, taller abierto a las usuarias de la Casa, con vídeo y discusión sobre los tiempos del nacimiento.

**Nacer Mejor** Charla en el rotary malvín, y una reunión con las voluntarias de Nacer Mejor para capacitarles sobre el tema de esta semana y darles material para que realicen actividades en sus lugares: escuelas, grupos de referencia.

En las ciudades de **San José, San Carlos y Maldonado**, medios de prensa con el spot publicitario

## ARGENTINA

Declarada de Interés Nacional por el Senado de la Nación - Auspicia el Consejo Nacional de la Mujer

### BARILOCHE

**Sábado 13:** Encuentro Abierto y Gratuito Reunión informativa sobre la Semana Mundial por el Parto Respetado y el lema del año " 11 horas Salón de Prensa de la Municipalidad de Bariloche -Centro Cívico - Marisa Drexler partorespetado@yahoo.com.ar 02944- 524818

**Sábado 20** Jornada Abierta - La importancia de respetar los tiempos para nacer" Inscripción previa. Marisa Drexler - 9 horas -Salón de Prensa de la Municipalidad de Bariloche -Centro Cívico Marisa Drexler - partorespetado@yahoo.com.ar 02944- 524818

### CIUDAD DE BUENOS AIRES

**Sábado 13** Taller Abierto y Gratuito Porque no todo es Palabras... Dando a Luz 16 horas CC Gargantúa: Jorge Newbery 3563 Silvia Kaspar info@dandoaluz.org.ar 011-4782-9469

**Lunes 15** Mesa informativa Derechos en el parto y nacimiento - Información y entrega de materiales - Dando a Luz - 10 horas - Maternidad de Sardá - Esteban de Luca 2151 Sonia Cavia soniacavia@dandoaluz.org.ar 011-4782-9469

**Lunes 15** Conferencia Abierta y gratuita -Respetemos el tiempo de Nacimiento - por Dando a Luz Madre hay una sola - 18 horas - Galerías Pacífico Sala de Conferencias 2º ascensor pro Viamonte Silvana Mayer - info@madrehayunasola.com 011-4831-9308

**Viernes 19** Taller Abierto y Gratuito - "Como respetar el tiempo del parto a partir de una espera activa en el embarazo" - Inscripción Previa - Viviana Tobi 18 horas Tobi Natal - Charcas 4049 PB A Viviana Tobi vivianatobi@tobinatal.com.ar 011- 4831-7412

**Sábado 20** Conferencia Abierta y gratuita - Cierre de la Semana Mundial con Mesa Debate entregada por autoridades nacionales y artistas - Dando a Luz - 16 horas - Biblioteca Nacional Agüero 2502 - Paola de los Santos paoladelossantos@dandoaluz.org.ar 011-4782-9469

### TRELEW

**Martes 16** Reunión Informativa Gratuita - Humanización del Parto y el Nacimiento / Ley Nacional Nº 25929 / Difusión de Spots de la Campaña - Mario Barras -18 horas HOLISTICA - Belgrano 471 - 1º Piso Mario Barras holisticabarras@yahoo.com.ar. 02965-426995

### SANTIAGO DEL ESTERO

**Martes 16 y Miercoles 17** Jornadas ¿Qué es la Humanización del Nacimiento? - Inscripción Previa  
Ministerio Salud Santiago del Estero 9 horas

**PARANÁ, ENTRE RIOS**, por el momento confirmado saldra un articulo en un suplemento de salud de El Diario, y un micro en un programa televisivo Salud en Familia. - Rosana Pohl

### **RIO NEGRO- VIEDMA**

**Jueves 18.** a las 21hs. microcine del Curza(UNIVERSIDAD DEL SUR) Videos y la campaña de la semana mundial por el parto respetado - charla debate, la actividad es abierta y gratuita.  
Coordina. y Contacto Karina Antunez - Tel:02920-15473198 mail:saludandovida@argentina.com

### **Actividades de Dando a Luz:**

Sábado 20 de mayo a las 16 horas. Campaña Audiovisual

Además de la proyección de los Spots de nuestra Campaña, expondremos sobre "El respeto a los Tiempos del Nacimiento", el lema de este año, junto a la presencia de autoridades del Gobierno Nacional y las/os artistas que participaron de los Spots. El encuentro tendrá lugar en la Biblioteca Nacional, Sala Jorge Luis Borges. La dirección: Agüero 2502 Ciudad de Buenos Aires.

### **Sábado 13 de mayo de 16 a 18 horas: ¡Porque no todo es palabra!**

Las/os invitamos a todos, jóvenes y no tan jóvenes, embarazadas y no embarazadas, hombres y mujeres. Para disfrutar juntos de la sensibilidad y alineación de un trabajo a conciencia expandiéndonos en la danza de los ritmos, una propuesta de movimiento intuitivo, sin coreografías previas, bailando los ritmos que están en todas las cosas vivas. **En el C. C. Gargantúa: Jorge Newbery 3563, Buenos Aires.**

**El lunes 15/5 a las 10 hs** nos encontraremos en la Puerta de la Maternidad Sardá, para entregar información a las mujeres y familias sobre sus derechos y las prácticas apropiadas. Esperamos encontrarnos todas y todos ese día para acompañar con nuestra presencia la necesidad de un cambio en el actual sistema de atención perinatal. Maternidad Sardá: Esteban de Luca 2151 - Buenos Aires.

**Lunes 15/5 18 horas:** Conferencia: «Respetemos el Tiempo del Nacimiento». La misma se realiza en la Sala de Conferencias de Galerías Pacífico - 2º piso por ascensor Calle Viamonte.

**Martes 16/5 y miércoles 17/5:** Estaremos presentes en Santiago del Estero - convocadas por el Ministerio de Salud Provincial - en las Primeras Jornadas de Humanización en el marco de la Semana.

## **ECUADOR**

Toda la semana los principales de medios de prensa y TV nos han abierto espacios para reportajes y entrevistas

**13 de mayo** convocando a mas de 300 mamás y embarazadas y nos acompañaran la sinfónica juvenil, coros de mujeres, cantos indígenas en el palacio de cristal, además se presenta una muestra fotografica de parteras, matronas, partos en agua, en casa, etc

**16 de mayo** haremos un video foro de los videos callate y puja y parir y nacer, con expositores con temas ineteresantisimos

Construcciones culturales del parto:

- Realidades de otras culturas (enfoque comparativo)
- Construcción de Cuerpo, rol de la mujer, concepción de higiene y concepción de sistema de salud
- Historia del parto medicalizado (Inicio en Francia y en Ecuador)
- Construcciones religiosas del parto Occidenta
- por que es mejor parir en casa?
- partos en agua

- 19 de mayo** estaremos con una sesion solemne en la Universidad Andina Simon Bolivar
- homenaje a Dr Fernando Celi y Doula MAria Alarcon (pioneros de los partos humanizados ne el Ecuador)
  - cantos
  - foro mesa redonda: que paso con los partos en el Ecuador?
  - Presentacion de la RED
  - recomendaciones de la OMS

## PARAGUAY

El Club de Madres y futuras madres de Pelopincho, bajo la coordinación de la ONG Parhupar, en adhesión de la Semana del Parto Respetado, ¡Respetemos el tiempo del nacimiento!, tomará como tema central de sus reuniones del 5, 12 y del 19 de Mayo, el " Respeto al parto y nacimiento, y las estrategias para el cambio".

El club de madres y futuras madres está compuesto por aproximadamente 40 mujeres, que concurren intermitentemente a las reuniones de los viernes, de 9 a 11:30 de la mañana. Cabe mencionar que las mujeres de este club son residentes del barrio cerrado Pelopincho, barrio marginal ubicado en la franja costera de la ciudad de Asunción, donde la inseguridad, la violencia domestica y callejera y el desempleo o empleo informal son constantes.

**5 de mayo**, se inició la jornada, con una mirada testimonial de cada participante, en la que cada una relató su experiencia de parto, y donde pudo constatarse que todas tuvieron una experiencia en las que fueron sujetas a todas las intervenciones obstétricas posibles, como ser: rasurado, goteo, episiotomía, ayuno, aislamiento, posición horizontal, enema y separación precoz del recién nacido.

**12 de Mayo**, la jornada incluirá una muestra de videos sobre partos alternativos, hospitalarios y domiciliarios, donde las participantes podrán observar partos donde las practicas obstétricas rutinarias se reducen a lo mínimo necesario, y en donde se respeta la fisiología natural del parto.

**19 de Mayo**, haremos el cierre del tema, con una mirada critica y una reflexión, acerca de cuales son las acciones que ellas mismas, podrían llevar a cabo, desde su rol de futuras madres, para la recuperación del protagonismo y respeto de los partos.

El club de Madre y futuras madres, es parte del proyecto, "Escuela para madres y futuras madres", que viene implementándose desde febrero del 2005 en el barrio Pelopincho, y que cuenta con el subsidio, hasta Julio del 2006, de la organización, Mamacash. Desde los inicios hasta la actualidad, alrededor de 150 mujeres y 200 niños o infantes, han sido beneficiarios directos del proyecto. El objetivo de este proyecto es el de empoderar a las mujeres, en su rol maternal, preparándolas integralmente para un embarazo activo, un parto saludable, un nacimiento sin violencia y una maternidad con apego.

Cabe mencionar, que luego de 18 meses de trabajo con este grupo de mujeres, nos hemos dado cuenta, de que el objetivo propuesto de empoderar a las mujeres en su rol maternal, realmente ha trascendido su dimension especifica, y ha llevado a las mujeres de esta comunidad a un autentico empoderamiento y protagonismo comunitario.

Para mayor información, favor contactar con: Pili Peña, al correo electrónico: vapena@pla.net.py, o a Pushpa Panadam, a la direccìon electrònica, ppanadam<ppanadam@telesurf.com.py>

## PERÚ

Difusion a traves de medios de comunicacion: radio, prensa escrita acerca del parto respetado y del

dia internacional de accion por la salud de la mujer.

**Curso:** Como mejorar los servicios para atender con calidad a las gestantes, dirigido a profesionales de salud de establecimientos del ministerio de salud.

Se realizaran en coordinacion con otras instituciones como la Direccion de Salud de Lima Este.

**Huanuco** estamos coordinando para realizar un curso sobre humanizacion del parto entre los temas tenemos el parto vertical esta dirigido a profesionales de salud (obstetricas y obstetras).

Dialogo con los partidos politicos de los candidatos presidenciales para llevar el tema de salud materna e infantil en sus propuestas, en coordinacion con otras instituciones.

La RELACAHUPAN-Perú, se está postulando como Red, en una lista para ser representantes del comite técnico de servicios de salud como sociedad civil y llevar nuestras propuestas en ese sentido, esperamos ser elejidas.

\*\*\*\*\*

## COMPARTIENDO PERÚ

### Reconocimiento al Ministerio de Salud Peruano

El día 28 de marzo del presente año, la Red Latinoamericana y del Caribe por la Humanización del Parto y Nacimiento de Perú expresó su público reconocimiento al equipo humano del Ministerio de Salud y en especial a la Sra. Ministra de Salud Dra. Pilar Mazetti por su acertada gestión y voluntad política, para abrir nuevos caminos y realizar acciones a favor de la salud de la mujer peruana, estos importantes avances se evidencian con la publicación y presentación de las Guías Nacionales de Salud Sexual y Reproductiva, la Norma técnica de Parto Vertical, la Guía de casas de espera con enfoque intercultural.

Estos ejemplos de políticas y programas incluyen enfoques de genero, derechos e interculturalidad en atención a las necesidades de las mujeres durante el proceso de gestación, parto, pos parto y del recién nacido durante el nacimiento y que nos ponen dentro de la región de América del Sur y del Caribe en un nivel de avance importante y particular hacia la humanización en la atención del parto y nacimiento.

La Relacahupan Perú como parte de la sociedad civil, viene haciendo incidencia en temas de genero, derechos e interculturalidad de tal manera que las mujeres puedan acceder a una atención de salud humanizada, así como en la afirmación de los derechos de las mujeres en un país tan diverso como el nuestro, y una de nuestras acciones debe ser también, el saber reconocer las buenas practicas gubernamentales que se vienen llevando a cabo, es por ello que celebramos esta ceremonia que simboliza la concertación, la apertura y valoración de lo bueno que se puede hacer en el Perú.

Dicha ceremonia se realizo en el marco de la presentación del Plan de Igualdad de Oportunidades entre Varones y Mujeres, estando presentes además la Ministra de la Mujer Dra. Ana Maria Romero Lozada, autoridades del Ministerio de Salud, de la Cooperación Técnica Internacional y de la Sociedad Civil peruana, así mismo se hizo entrega y se dio lectura a una carta de saludos enviada por Gilda Vera Coordinadora para América del Sur de la Red Latinoamericana y del Caribe por la Humanización del Parto y Nacimiento.

Lima-28 de marzo 2006

Pilar Montalvo - Coordinadora Nacional RELACAHUPAN-Perú

## CHILE

Sábado 1 de abril de 2006

## **SALUD / Operaciones injustificadas:**

### **Esas cesáreas "por comodidad" que están subiendo los costos de salud**

A diferencia del parto normal, en un nacimiento por cirugía la paciente necesita un día más de cama, otro de sala cuna, arsenalera, ayudante y debe pagar más por el derecho a pabellón e insumos.

Los nacimientos por cirugía han aumentado un 16% en el sector privado los últimos 14 años y en ciertas clínicas constituyen hasta un 70% del total de partos. ¿Quién amortigua el golpe?, el mismo afiliado.

#### **LUZ MARÍA ZAÑARTU DE LA CUADRA**

"El año pasado tuve que desechar a 3 pacientes que querían a priori que las operara. Yo les dije que ese no era mi estilo de trabajo, pero que probablemente si golpeaban 10 puertas más en todas las iban a ser acogidas", cuenta Enrique Oyarzún, presidente de la Sociedad Chilena de Ginecología y Obstetricia.

Hace ya un par de años que la práctica de la cesárea viene siendo cuestionada, porque una cosa es su uso terapéutico y otra el abuso. De hecho, **la OMS planteó como medida sanitaria no sobrepasar el 15% de estos nacimientos.**

Chile esta bastante lejos de la meta; peor aún, en 2000 un artículo de una revista británica mostró que éramos el número uno del mundo en cesáreas con una tasa del 40%. Cifra que deja mucho que desear si miramos a Argentina, que tiene un 25% o Uruguay con 22%. Países nórdicos como Francia, Alemania y Holanda no superan el 15%.

¿Qué esta pasando en nuestro país? ¿Habrà algún incentivo perverso que esté presionando los nacimientos por este conducto? Y las isapres, ¿se quedan de brazos cruzados?

#### **El perjudicado es usted**

Lo grave del asunto es que la cesárea tiene un pronóstico de muerte de la madre entre dos y seis veces mayor que un parto normal y además en un centro privado puede resultarle hasta un 30% más cara. Esta cifra puede variar dependiendo de donde se atienda. (Ver recuadro)

Por eso si hay alguien que no recibe con buena cara esta noticia, esas son las isapres; pues a mayor número de cesáreas, más se encarece el negocio.

En los últimos 14 años esta tendencia se ha disparado. Un estudio de la Asociación de Isapres indica que, entre 1990 y 2004, los partos por cirugía crecieron un 16%.

Si tenemos en cuenta que estos nacimientos representan un 2,1% del total del gasto en salud de las prestadoras, mientras los partos normales sólo un 1,2%, el panorama se pone más negro.

Pero como aquí no paga Moya, resulta que el resorte final es el mismo afiliado. "Si se nos encarecen los gastos, esto se refleja en el valor de los planes y al final el usuario termina pagando más", asegura el director ejecutivo de la Asociación de Isapres, Rafael Caviedes.

Sin embargo, él reconoce que entre las prestadoras aún no hay clima de alarma porque la baja del número de hijos por mujer tiende a aliviar la presión.

#### **¿Qué es lo que pasa?**

Está claro que el gran perdedor con todo esto es el sistema de salud. Pero vale la pena destacar la preocupación de los privados, ya que aquí un 65% de los partos son por cirugía, en cambio en el público sólo el 35%, según el Ministerio de Salud.

Por ejemplo en el hospital Luis Tisné de Peñalolén, que tiene una de las maternidades más grandes del país, el mismo equipo de médicos tuvo en 2005 una tasa de cesáreas de 29% en la atención institucional y una de un 70% en la privada.

¿Está dudando de los especialistas?, ¿piensa que tras la cesárea se mueve un "negociado"?, ¡calma!

En primer lugar, el doctor Julio Montt, director del Luis Tisné, asegura que en general ninguna cesárea es injustificada. Lo que sí puede ocurrir es que los criterios para practicarla a nivel privado sean más laxos y ante cualquier duda se opte más fácilmente por esta indicación.

La razón, según el subespecialista en medicina fetal del Hospital de San Bernardo, Horacio Figueroa, es que en el sector privado los doctores son más autónomos, en cambio, a nivel público hay un jefe de unidad al que darle explicaciones.

Los mismos especialistas no titubean en reconocer que "estamos mal".

Para hacerles justicia, a diferencia de años anteriores, hoy los honorarios médicos que reciben por un parto vaginal o cesárea son iguales, entre \$400 y \$700 mil para los independientes.

El doctor Enrique Oyarzún no cree que pese un factor económico al momento de diagnosticar una cesárea. Pero, la posibilidad de que ciertos profesionales, entre otros motivos, se dejen encantar por algunos billetes de más, tampoco se puede descartar. Es que de un modo indirecto las cesáreas sí pueden implicar un beneficio.

¿Y cómo? Ocurre que un parto natural puede durar hasta 12 horas, mientras la cirugía sólo 60 minutos, lo que implica que muchas veces, con un parto espontáneo, el médico pierde la mitad de su día en una sola paciente en vez de ocupar ese tiempo en consulta privada. Se estima que en una tarde se pueden atender hasta 10 mujeres a un valor unitario aproximado de \$30 mil cada una. Al final es una cuestión de costo de oportunidad, saque sus conclusiones.

### **Un trabajo estresante**

Los médicos coinciden en que a veces su estilo de trabajo puede influir a ser más "manga ancha" en el diagnóstico. "No tengo ningún problema en reconocerlo. Está claro que a los médicos nos acomoda la cesárea. Yo encuentro fatal que nos llamen a las tres de la mañana para atender a una paciente", asegura sin pelos en la lengua el doctor Hugo Salinas, jefe de Maternidad del Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Pero las pacientes también aportan su cuota para terminar en el pabellón. El doctor José Antonio Arraztoa, jefe del departamento de Ginecología y Obstetricia de la Universidad de los Andes, confiesa que el problema está en que "se empiezan a confabular distintos elementos y entre ellos también el requerimiento de la madre de un parto rápido".

No son pocas las que prefieren una cesárea porque les acomoda programar su fecha de parto y así organizar el cuidado de los otros hijos, las cosas de la casa y hacerlo calzar con un buen período para que su marido se tome el post natal.

### **A este ritmo, ¿qué se espera?**

Hay quienes, entre realistas y un tanto negativos, aseguran que el porcentaje de cesáreas en Chile no va a bajar. "Mientras no cambie la forma en que opera el sistema de este país, la tasa de cesáreas no se moverá", asegura Hugo Salinas, quien basa su argumento en un estudio recién realizado por el Hospital Clínico de la Universidad de Chile.

Es que en naciones como Inglaterra o Francia el trabajo es más fácil para los ginecobtetas, porque casi no existen los médicos particulares. La paciente se atiende con un equipo médico y no tiene exclusividad con un solo doctor. Así las cosas, cuando empieza con trabajo de parto la atiende el que está de turno.

Pero además de que el mismo sistema pudiera estar entrampándonos en esta realidad, cabe preguntarse ¿qué tan interesadas estarán las clínicas privadas en bajar la cuota de cesáreas si por cada una de ellas ven engrosados sus ingresos? Para que tenga una idea, sólo el día cama en una clínica

privada y tomando como referencia una habitación estándar puede costarle más de \$200 mil.

## **EL SINCERAZO DE LOS MÉDICOS**

ENRIQUE OYARZÚN

"Si las madres proyectan tener un solo hijo, a nivel médico se empieza a perder la importancia de hacer un parto vía cesárea".

HUGO SALINAS

"El estilo de trabajo en este sistema de salud, donde el médico corre a todos lados, incentiva el uso de los nacimientos por cirugía".

JULIO MONTT

"La responsabilidad de la tasa de cesáreas es compartida entre médicos y pacientes, quienes la tienden a preferir para evitar el dolor".

JOSÉ ANTONIO ARRAZTOA

"El temor a ser demandados puede influir en algunos médicos para preferir la cesárea, donde todo es más rápido".

HORACIO FIGUEROA

"El tratar de ordenar la práctica privada e inducir los partos aumenta la probabilidad de terminar en una cirugía".

CABE PREGUNTARSE hasta qué punto las clínicas están dispuestas a bajar los partos por cirugía si con ellos sus ingresos son mayores.

## **URUGUAY**

### **La Ley de Acompañamiento N° 17.386**

Dispónese que toda mujer durante el tiempo que dura el trabajo de parto, incluyendo el momento del nacimiento tendrá derecho a estar acompañada de una persona de su confianza o en su defecto, a su libre elección de una especialmente entrenada para darle apoyo emocional

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea General,

#### **DECRETAN:**

Artículo 1°.- Toda mujer durante el tiempo que dura el trabajo de parto, incluyendo el momento mismo del nacimiento, tendrá derecho a estar acompañada de una persona de su confianza o en su defecto, a su libre elección, de una especialmente entrenada para darle apoyo emocional.

Artículo 2°.- Todo centro asistencial deberá informar en detalle a la embarazada del derecho que le asiste en virtud de lo dispuesto por el artículo 1° y estimulará la práctica a que éste hace referencia.

Artículo 3°.- Las disposiciones de la presente ley serán aplicadas por los profesionales, así como por las instituciones asistenciales del área de la salud, sean públicas o privadas.

Sala de Sesiones de la Cámara de Representantes, en Montevideo, a 15 de agosto de 2001.

VISTO: lo dispuesto en la Ley N° 17.387 de 23 de agosto de 2001.-

RESULTANDO: que por la misma se establece que toda mujer durante el tiempo que dura el trabajo de parto, incluyendo el momento del nacimiento tendrá derecho a estar acompañada de una persona de su confianza o en su defecto, a su libre elección de una especialmente entrenada para darle apoyo emocional;-----CONSIDERANDO: I) que es el Ministerio de Salud Pública quien debe garantizar el derecho de las mujeres a ser acompañadas en el trabajo de parto, el parto y el nacimiento;-----

II) que la referida Secretaría de Estado es la responsable de velar por la plena aplicación de la citada Ley por parte de las Instituciones asistenciales públicas y privadas;-----ATENTO: a lo establecido en la Ley N° 9.202 "Orgánica de Salud Pública" de 12 de enero de 1934 y en la Ley N° 17.386 de 23 de agosto de 2001;-----

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

DECRETA:

Artículo 1°.- Todas las Instituciones públicas y privadas promoverán la información a las mujeres usuarias, con suficiente antelación y en los diversos niveles de atención en salud, durante el transcurso del embarazo, acerca del derecho a ser acompañadas durante el trabajo de parto, el parto y el nacimiento.-----

Artículo 2°.- Todas las Instituciones de salud del sector público y privado, con prestaciones en salud sexual y reproductiva, contarán con la Ley de Acompañamiento y su reglamentación, publicadas en lugares visibles al público y en particular a las usuarias de los servicios.-----

Artículo 3°.- Las instituciones instrumentarán los mecanismos administrativos que permitan el acompañamiento en el parto y nacimiento a saber:-----

1. Instrumentar la disponibilidad de equipos de vestimenta apropiados para tal fin, así como la adecuación de espacios de permanencia de acompañantes en el pre parto, parto y puerperio;-----
2. No discriminar al acompañante por aspectos vinculados al sexo, al estado civil, a lo étnico racial, a razones socioeconómicas y culturales.-----
3. Promover la participación en la cesárea, de acuerdo a las posibilidades y limitaciones del evento obstétrico.-----
4. Proveer acompañantes entrenados por parte de las maternidades públicas y privadas, en caso de no contar con un acompañante referente de la mujer.-----
5. Dejar constancia en la historia obstétrica, la referencia de la persona que actuó como acompañante o las razones por las cuales la mujer no fue acompañada durante el trabajo de parto, parto o nacimiento.-----
6. Integrar la información de la Ley, a la promoción de salud materno infantil y de salud reproductiva, tanto en las instituciones públicas como privadas.-----

Artículo 4°.- El no cumplimiento del presente Decreto, generará acciones por parte de las oficinas competentes del Ministerio de Salud Pública.-----

Artículo 5°.- Las Instituciones públicas y privadas que cuenten con servicios de obstetricia,

contarán con un plazo de seis meses, a partir de la promulgación de este Decreto, para adecuarse a la normativa-

Artículo 6°.- La Dirección General de la Salud del Ministerio de Salud Pública, a través del Programa Nacional de Salud de la Mujer y Género, será quien reciba las denuncias ante el incumplimiento de lo dispuesto en el presente Decreto.-----

Artículo 7°.- Comuníquese, Publíquese.-----

Decreto N° 47/2006.-

Decreto Diario Oficial N° Ref. N° 001-678/2006-03-30

Dr. Tabaré Vázquez Presidente de la República

## ARGENTINA

La legislatura de la Provincia de Rio Negro sanciona con fuerza de ley

Ley Numero 3263

Sancionada: 16/12/98 - Promulgada: 07/01/99 - Decreto Numero 3 - Boletin Oficial: Numero 3642

### Texto

Protección de la mujer embarazada

**Capítulo I:** De los derechos de la mujer embarazada

**Artículo 1°.-** El objeto de la presente ley es brindar un instrumento legal que asegure el ejercicio de los derechos de la mujer embarazada y le permita resguardar su salud y la del niño en gestación.

**Artículo 2°.-** Toda mujer embarazada tiene derecho a tener el abanico de opciones en cuanto al embarazo, el parto y la crianza de su hijo y a recibir información detallada sobre todos los lugares, profesionales y métodos disponibles para dar a luz.

**Artículo 3°.-** Toda mujer gestante tiene derecho a recibir información completa y actualizada sobre los beneficios y riesgos de todos los procedimientos, fármacos y pruebas que se usan durante el embarazo, parto y período postparto.

**Artículo 4°.-** Toda mujer embarazada tiene derecho a que no se emplee en forma rutinaria prácticas y procedimientos que no estén respaldados por evidencias científicas.

**Artículo 5°.-** Toda mujer que se encuentre en estado de gestación tiene el derecho a aceptar o no los probables beneficios y riesgos potenciales inherentes a la intervención profesional.

**Artículo 6°.-** La gestante tiene derecho a elegir métodos no farmacológicos de alivio del dolor, utilizándose analgésicos o anestésicos sólo si éstos son requeridos específicamente para corregir una complicación.

**Artículo 7°.-** Toda mujer embarazada tiene derecho a conocer el nombre y calificación profesional de la persona que le administra un medicamento o le realiza un procedimiento durante la gestación, trabajo de parto y parto.

**Artículo 8°.-** La mujer gestante tiene derecho a ser acompañada por su cónyuge, pareja o por quien ella decida en todos los momentos de la asistencia prenatal, trabajo de parto, parto y postparto.

**Artículo 9°.-** Toda mujer embarazada que por diversas circunstancias socioeconómicas se encuentre atravesando una situación de crisis que la esté afectando emocionalmente, tiene derecho a solicitar la intervención de los servicios de asistencia psico-social.

**Artículo 10.-** Durante la gestación, la mujer tiene derecho a ser informada acerca de cualquier afección conocida o sospechada de su hijo.

**Artículo 11.-** Toda mujer gestante tiene derecho a acceder a su historia clínica y de solicitar una copia de la misma.

**Artículo 12.-** Tiene derecho a elegir una posición para el trabajo de parto y el parto y que sean las convenientes para ella y su bebé.

**Artículo 13.** - La puérpera tiene derecho a tener a su hijo con ella y de lactarlo según sus necesidades.

**Artículo 14.** - Toda mujer gestante tiene derecho a recibir una atención cultural apropiada, es decir una atención sensible y que responda a las creencias y valores, así como a las costumbres específicas de la etnia y religión de la madre.

**Capítulo II:** De las responsabilidades

**Artículo 15.** - El Estado Provincial a través del sistema de salud, es responsable de garantizar el acceso a todas las mujeres a los servicios de maternidad y de supervisar la calidad de dichos servicios.

**Artículo 16.** - Cada hospital o centro de salud, público o privado, es responsable de la revisión y evaluación periódicas, de acuerdo con las evidencias científicas disponibles, de la eficacia, riesgos y empleo de los recursos o procedimientos médicos que aplique a las madres y a sus hijos.

**Capítulo III:** Del programa de información sobre agentes teratogénicos

**Artículo 17.** - Créase el Programa de Información sobre agentes teratogénicos, dependiente del Consejo Provincial de Salud Pública.

**Artículo 18.** - El citado programa instrumentará las medidas más adecuadas para facilitar la difusión de la información necesaria, el acceso oportuno de las embarazadas a la misma y su disponibilidad para el conjunto de los usuarios, profesionales de la salud y organizaciones en general interesados en la temática del mismo.

**Artículo 19.** - A partir de la sanción de la presente, la Secretaría de Medios de Comunicación en coordinación con el Consejo Provincial de Salud Pública, dispondrá las medidas conducentes a instrumentar anualmente una campaña masiva de información en los medios de comunicación sobre los agentes teratogénicos y su influencia en la salud de la mujer embarazada.

**Capítulo IV:** Del financiamiento

**Artículo 20.** - La presente ley será financiada a través de fondos provenientes de Rentas Generales que el Poder Ejecutivo destine anualmente en el Presupuesto General de Gastos y Recursos.

**Capítulo V:** De la reglamentación

**Artículo 21.** - El Poder Ejecutivo reglamentará la presente ley dentro de los ciento veinte (120) días de promulgada.

**Artículo 22.** - Queda derogada toda ley y disposición que se oponga a la presente.

**Artículo 23.** - Comuníquese al Poder Ejecutivo y archívese.

Marcela Novick [www.ennuevelunas.com.ar](http://www.ennuevelunas.com.ar).

## **BRASIL**

### **Mulheres se organizam contra a banalização da cesariana**

*Lançamento de site no Dia da Mulher foi a primeira ação do grupo Parto do Princípio, que reúne mais de 150 ativistas do parto normal em 13 estados brasileiros e se prepara para lançar ONG*

O lançamento do site do grupo Parto do Princípio - Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa ([www.partodoprincipio.com.br](http://www.partodoprincipio.com.br)), em 8 de março, Dia Internacional da Mulher, foi a primeira ação do movimento organizado de mais de 150 mulheres espalhadas por 13 estados brasileiros e o Distrito Federal.

O movimento pró-parto normal teve repercussão positiva tanto na mídia quanto no público durante a semana de estréia do site. Foram mais de 1.200 acessos no primeiro dia, 600 no dia seguinte e mais de 50 novas filiações ao movimento em uma semana.

O grupo se prepara para sua segunda ação: lançar-se como ONG para representar "a voz das

mulheres" na luta contra o uso indiscriminado da cesariana e pela melhoria das condições de atendimento ao parto no Brasil.

Tanto o site como a ONG pretendem ser canais de informação e apoio às gestantes que desejam ter um parto normal, mas enfrentam inúmeros obstáculos no sistema obstétrico brasileiro, que registra altas taxas de cesariana (27% na rede pública e 80% na rede particular de saúde).

"A gente quer oferecer 'apoio de mulher para mulher' para quem está grávida ou planeja ficar", diz Ingrid Lotfi, uma das idealizadoras do movimento. "Uma de nós estará sempre disponível pra conversar e esclarecer dúvidas pelo site, telefone ou mesmo presencialmente", diz Ingrid. "A sensibilidade é a chave do nosso projeto", diz Andreza, enfermeira de 24 anos, que não tem filhos, mas está participando da rede.

O site Parto do Princípio estreou com a apresentação dos trabalhos do grupo, fórum de discussão, relatos de parto, enquete, convite para as mulheres brasileiras participarem do movimento e muitos artigos repletos de crítica, reflexão e informações sobre gravidez, parto e pós-parto, sempre alinhadas com a Organização Mundial de Saúde.

Mensalmente, o site vai lançar diversas novidades e serviços úteis às mulheres como, por exemplo, uma lista de profissionais humanizados em todo o Brasil, um canal de apoio online 24 horas, debates com especialistas, produtos exclusivos da marca e artigos científicos com todas as recomendações da Medicina Baseada em Evidências e da OMS.

O movimento prevê ainda uma série de ações de alcance local e nacional para este ano. Entre as ações previstas estão:

- Promover encontros presenciais gratuitos de apoio e discussão sobre gravidez, parto e pós-parto em todas as cidades onde exista uma representante da rede.
- Articular o envio de críticas e reclamações para veículos de comunicação que divulguem informações equivocadas sobre gravidez e parto.
- Conquistar espaço na mídia para divulgar mais informação de qualidade sobre gravidez e parto, sempre de acordo com a Organização Mundial de Saúde.
- Produzir uma cartilha para divulgação dos benefícios do parto natural e os procedimentos básicos envolvidos.
- Promover material de divulgação e realizar palestras com informação de qualidade em comunidades locais (igrejas, empresas, escolas, etc).
- Representar a "voz das mulheres que buscam um parto normal e humanizado" em eventos científicos e sociais de saúde da mulher, saúde infantil e saúde reprodutiva (congressos, conferências médicas, feiras).
- Produzir documentários, vídeos e programas de rádio educativos para distribuição e veiculação em todo o Brasil.
- Produzir campanhas contra o desrespeito e descumprimento dos direitos da mulher nas instituições públicas e particulares.
- Realizar um Congresso Anual para discussão de conquistas e metas das mulheres na luta pela humanização do nascimento e melhoria no atendimento ao parto no Brasil.
- Promover uma comissão política responsável pela elaboração de documentos, manifestos, abaixo-assinados e articulação de projetos de lei municipais, estaduais e federais.
- Fazer como as Mães da Plaza de Mayo, andar pelas ruas com cartazes de protesto: "Chega de apenas UM acompanhante no parto!", "Chega destes índices CRIMINOSOS de cesárea em hospitais privados!" ou "Não queremos mais PAGAR para que o pai assista o nascimento do nosso bebê!"

**BRASIL**

## Entidades destacam-se na luta pela saúde materna

LUANDA NERA - [luanda.nera@grupoestado.com.br](mailto:luanda.nera@grupoestado.com.br)

Pesquisa divulgada pelo Unicef mostrou que uma em cada 140 mulheres grávidas morre no Brasil em decorrência de complicações durante a gravidez, no parto ou no pós-parto. E a taxa média de mortalidade materna nacional está em 74,5 por 100 mil crianças nascidas vivas.

As estatísticas provam que o 5º Objetivo do Milênio determinado pela ONU - melhorar a saúde materna - continua sendo um desafio para o País. Um grande passo para isso foi dado pelo governo federal, que lançou em 2004 o Pacto Nacional de Redução da Mortalidade Materna, integrando o poder público e a sociedade civil.

"O pacto é um marco na nossa luta pela humanização do nascimento. O foco é conscientizar e treinar os profissionais da saúde para que evitem a medicalização gratuita e recorram a procedimentos pouco invasivos sempre que possível", explica a obstetra Heloisa Lessa, secretária-executiva da Rede pela Humanização do Parto e Nascimento (Rehuna). A entidade é uma das representantes do Terceiro Setor no Pacto Nacional de Redução da Mortalidade Materna e agrega médicos, enfermeiros e parteiras.

Segundo Heloisa, as mulheres brasileiras enfrentam situações opostas nos grandes centros e nas regiões mais periféricas: "No campo, falta médico e infra-estrutura para atender aos casos de gravidez de risco. Já na cidade o problema é o inverso. O Brasil continua sendo o campeão mundial em cesarianas e a grande maioria delas é totalmente desnecessária."

As vantagens do parto natural - para a mãe, para o bebê e para os cofres do governo - são a principal bandeira das entidades que lutam pela melhoria da saúde materna. "Os médicos só deveriam recorrer à cesariana quando for realmente necessário. Na maioria dos casos o parto natural é possível, gerando menos sofrimento para a mulher e para a criança, evitando complicações e, ainda, economizando recursos", garante Heloisa Lessa. "O ideal é conciliarmos o conhecimento das parteiras tradicionais com a ciência. Com isso, mais de 90% das mortes seriam evitadas."

A causa também já vem mobilizando as mães. No início de março, cerca de 200 mulheres lançaram o site [www.partodoprincipio.com.br](http://www.partodoprincipio.com.br). "Durante a minha gravidez comecei a procurar informações sobre parto natural e, pela internet, encontrei muitas mulheres com as mesmas queixas e dúvidas. Por isso decidimos nos unir e ajudar outras mães", conta Daniela Buono, 32 anos, mãe de Maria Clara, que precisou trocar de médico para conseguir dar à luz da forma como gostaria. "A minha história é a mesma de muitas mulheres. Sou um caso clássico", resume.

### **PÁGINAS A VISITAR**

[www.amigasdoparto.org.br](http://www.amigasdoparto.org.br)

<http://www.nacerlatinoamericano.org>

[www.ennuevelunas.com.ar](http://www.ennuevelunas.com.ar)

[www.dandoaluz.org.ar](http://www.dandoaluz.org.ar)

[www.smar-contact.info](http://www.smar-contact.info)

[www.midwiferytoday.com](http://www.midwiferytoday.com)

[www.iecs.org.ar](http://www.iecs.org.ar)

[http://www.central-american-midwives.org/index\\_es.php](http://www.central-american-midwives.org/index_es.php)  
Plataforma Pro Derechos del Nacimiento  
[www.pangea.org/pdn/plataforma.html](http://www.pangea.org/pdn/plataforma.html)

[www.partodoprincipio.com.br](http://www.partodoprincipio.com.br)

[www.nacimientovivo.org](http://www.nacimientovivo.org) \_\_ Carol y Gilbert Bowé

\*\*\*\*\*

Desde la RELACAHUPAN, un gran abrazo y hasta la próxima  
Gilda Vera - Coordinadora de América del Sur