

PROYECTO DE LEY

MARCO REGULATORIO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE CASAS DE PARTOS y NACIMIENTOS EN EL TERRITORIO NACIONAL

El Senado y Cámara de Diputados de la Nación Argentina, reunidos en Congreso...

Sancionan con fuerza de Ley.

Artículo 1°. **Objeto.** La presente Ley tiene por objeto establecer un marco regulatorio general para el funcionamiento de Casas de Partos y Nacimientos en todo el territorio nacional.

Artículo 2°. **Finalidades.** La presente Ley tiene las siguientes finalidades:

- a) Respetar el derecho a la elección de un parto fisiológico, acompañado por profesionales matriculadas/os y trabajadores/as especializados/as en el entorno del parto y del nacimiento, por medio de la educación, cuidados y asistencia de las personas con capacidad de gestar, durante la etapa preconcepcional, prenatal, parto y post parto.
- b) Promover la humanización del parto y nacimiento frente a la medicalización e intervención innecesaria y en muchos casos traumática.
- c) Posibilitar la implementación de un modelo de atención accesible y descentralizado de los niveles sanitarios de mayor complejidad.
- d) Reducir la tasa de cesáreas innecesarias y erradicar la violencia obstétrica en todas sus expresiones.
- e) Posibilitar una alternativa de parto hogareño, seguro y respetuoso, a través del acuerdo establecido mediante consentimiento debidamente informado.
- f) Atender las demandas específicas que supone la interculturalidad en todo el proceso del embarazo, parto, nacimiento y puerperio.

Artículo 3°. **Definición.** A los fines de la presente Ley se define a las Casas de Partos y Nacimientos como un lugar para partos fisiológicos y de bajo riesgo, con características similares a un hogar, en donde profesionales calificadas/os matriculadas/os, trabajadores/as especializados en el entorno del nacimiento, brindan cuidados y asistencia a las personas con capacidad de gestar y sus familias o acompañantes, durante la etapa preconcepcional, prenatal, parto y post parto.

Artículo 4°. **Servicios.** Las Casas de Partos y Nacimientos pueden ofrecer los servicios, no excluyentes de otros, que se detallan a continuación:

- a) Cuidado prenatal, trabajo de parto, parto y posnatal a la persona con capacidad de gestar, al bebé y la familia y acompañantes.
- b) Reuniones y encuentros para la prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva integral.
- c) Talleres para la persona con capacidad de gestar y sus acompañantes.
- d) Preparación integral para el parto y nacimiento.
- e) Grupos de Apoyo a la Lactancia Materna.
- f) Grupos de Puerperio y Crianza.
- g) Talleres de porteo
- h) Talleres de Educación sexual y reproductiva para adolescentes.
- i) Talleres de salud sexual y reproductiva para la comunidad con perspectiva de género.
- j) Capacitación pre y posgrado en Modelo de Partería y Casa de Partos; Atención Primaria de Salud 1 y 2° nivel para profesionales, trabajadoras/es especializadas/os en el entorno del parto y del nacimiento.

Artículo 5°. **Requisitos.** Sin perjuicio de lo que establezcan las autoridades locales como condiciones específicas de habilitación y funcionamiento, las Casas de Partos y nacimientos deben reunir los siguientes requisitos, que son de Orden Público:

- a) Estar a cargo y gestionada por un/a licenciado/a en obstetricia debidamente matriculados/as.
- b) Contar con el Asesoramiento profesional médico y realizar ateneos de seguimiento profesional interdisciplinario para evaluación, reflexión y optimizar los resultados de las actividades propuestas.
- c) Contar con instalaciones apropiadas para la comodidad de la persona gestante y sus familiares o acompañantes, lo que debe incluir área de espera y baño para quienes requieran hospedaje con deambulación autónoma.
- d) Acreditar condiciones de seguridad de las instalaciones, planes de evacuación, estudios de carga de fuego y matafuegos.
- e) Garantizar servicios de calefacción, ventilación, eliminación de residuos y suministro de agua.
- f) Tener un lugar para depósito seguro de informes y suministros para el manejo de emergencias obstétricas.
- g) Contar con un lugar exclusivo para el personal.
- h) Proporcionar un espacio apropiado para que las personas con capacidad de gestar se efectúen exámenes físicos.
- i) Contar con un espacio adecuado para el parto.
- j) Garantizar el acceso apropiado para servicio de traslado por emergencias médicas.
- k) Proporcionar instalaciones adecuadas para el lavado de manos, tanto de las personas que asisten como del personal.
- l) Asegurar un manejo adecuado de residuos biomédicos/ patogénicos y su eliminación.
- m) Contar con un protocolo aprobado por la autoridad sanitaria correspondiente, para vincularse con un centro asistencial de mayor complejidad u hospital de referencia, para casos de emergencia o en los que sea necesario un traslado.
- n) Proporcionar información veraz para el acuerdo con los servicios ofrecidos, mediante consentimiento debidamente informado.
- ñ) Contar con la habilitación sanitaria y de condiciones de seguridad e higiene efectuada por las autoridades jurisdiccionales competentes.

Artículo 6°. **Autoridad de aplicación.** El Poder Ejecutivo debe determinar la autoridad de aplicación de la presente Ley.

Artículo 7°. **Funciones de la Autoridad de aplicación.** La autoridad de aplicación de la presente Ley tiene a su cargo las siguientes funciones:

- a) Elaborar protocolos para la integración de las Casas de Partos y Nacimientos al sistema de atención primaria de salud, en particular para su articulación con centros de salud de mayor complejidad u hospitales de referencia, para resolver correctamente situaciones de emergencia.
- b) Diseñar e implementar campañas públicas de difusión del derecho a la elección de un parto fisiológico, hogareño, seguro y respetuoso, acompañado por profesionales calificadas/os y matriculadas/os, durante la etapa preconcepcional, prenatal, parto y post parto.
- c) Promover la formación continua con perspectiva de géneros e interculturalidad en los equipos que integran las Casas de Partos y Nacimientos.
- d) Coordinar políticas y elaborar protocolos con las autoridades provinciales y municipales para la implementación de un modelo de atención accesible y descentralizada y autónoma. de los niveles de mayor complejidad de atención sanitario, del parto y del embarazo de bajo riesgo.
- e) Coordinar políticas y elaborar protocolos para atender las demandas específicas que supone la interculturalidad durante las etapas preconcepcional, embarazo parto-nacimiento y puerperio.

Artículo 8°. **Reglamentación.** La presente Ley debe ser reglamentada en un plazo que no puede exceder los sesenta días corridos, contados desde su publicación en el Boletín Oficial.

Artículo 9°. **Adhesión.** Invítase a las Provincias y a los Municipios a adherir a las normas de la presente Ley.

Artículo 10°. **De forma.** Comuníquese al Poder Ejecutivo nacional.

Diputada Nacional Mónica Macha

Fundamentos

La presente iniciativa, que es de similar tenor a la presentada oportunamente bajo la carátula "4298-D/2020", tiene por objeto establecer un marco regulatorio general para el funcionamiento de casas de partos y nacimientos en todo el territorio nacional.

Las casas de partos y nacimientos surgen para favorecer el acceso de las personas gestantes y sus familias a servicios especializados y de calidad en la promoción de la salud sexual integral, así como el acompañamiento digno y respetuoso de los procesos de gestación, parto, nacimiento, puerperio y crianza; así como de los derechos humanos a la salud, respeto por la fisiología del parto y la atención centrada en la plena autonomía de la persona gestante, mediante la toma de decisiones informadas y prácticas basadas en evidencia científica.

Las casas de partos y nacimientos se proponen recrear un ambiente hogareño y a la vez profesional de acompañamiento y asistencia. Basadas en estándares y evidencias internacionales¹, las casas de parto se suman a las ofertas institucionales para favorecer la estrategia de parto humanizado establecido en la ley 25.929 de "Derechos de padres e hijos durante el trabajo de parto". Rescatando la tradición histórica de la partería, como disciplina formada específicamente para acompañar procesos promoción de derechos sexuales, prevención y acompañamiento desde lo preconcepcional, gestación, parto y nacimiento; las casas de partos apuestan por prácticas que aboguen por la Interseccionalidad (Creenshaw, 1991), en tanto, trabajen con herramientas provenientes de la interculturalidad, la perspectiva de género y la salud integral comunitaria (APS 1° Y 2° nivel. OMS 2018). En las casas de parto y nacimiento se promueve que las personas gestantes sean las protagonistas de su decisión de gestar, parir y criar. Fortaleciendo el anclaje en la comunidad en la que se instituyan; las casas de parto y nacimiento promoverán el acompañamiento y asistencia de la persona gestante, garantizando la cercanía del establecimiento con su hogar, con su comunidad, así como con los niveles de atención en salud de más complejidad. Por otra parte, las casas de parto se proponen erradicar la violencia obstétrica, tal como menciona ley 26.485 de "Protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales". La violencia obstétrica es una violación a los derechos humanos basada en la desigualdad de poder entre los géneros que afecta especialmente a mujeres, varones trans, lesbianas, personas no binarias. La misma adquiere una modalidad institucional cuando estas personas transitan procesos de gesta, parto y puerperio.

¹ American Asociación Of Barth Centres (Asociación Norteamericana de Casas de Parto). Protocolo para las casas de parto. Revisado 2016.
University of London, Estándares Europeos para Centros de Nacimiento. Versión 2, Octubre 2019.

La violencia obstétrica se agudiza cuando se identifican con mirada interseccional determinaciones de etnia, género, clase, discapacidad, que constituyen las realidades múltiples de las personas. La violencia obstétrica atraviesa todas las clases sociales y en especial cuando se cruzan la pobreza, los procesos de discriminación étnica, la discriminación sexo-genérica, las barreras geográficas; entre otras, más se acentúan las asimetrías de poder con el modelo bio médico asistencial encarnado por muchos equipos de salud. Las asimetrías de poder, se contraponen a que las personas en sus comunidades, sean las protagonistas de sus gestas, partos y crianzas. En la medida en que estas determinaciones se entrecruzan mayores son las barreras para el acceso a la salud de calidad, respetuosa de los derechos. En este sentido la OPS/OMS ² advirtieron sobre el aumento de las cesáreas innecesarias en Argentina, una situación que se repite también en la región, donde cuatro de cada diez partos son por cesárea, superando el ideal de uno de cada diez considerado por expertos de todo el mundo. Así lo indicaron durante un encuentro organizado por el Ministerio de Salud de la Nación, con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Esta situación se encuentra agudizada en el contexto de pandemia ya que un informe reciente de la organización Las Casildas³ arrojó datos contundentes. Se incrementaron la suspensión de turnos médicos a causa del aislamiento social, preventivo y obligatorio, no se ofrecen suficientes alternativas ante la suspensión de los turnos. Aumento de partos inducidos, aumento de las cesáreas, dificultad para promover la lactancia materna entre otros obstáculos. En este contexto se visibilizan con más claridad intervenciones sanitarias en muchos casos innecesarias, perpetuadas históricamente. Ante esta realidad las casas de parto y nacimiento ofrecen una alternativa con estándares de calidad y formación que permitan crear estrategias para abordar las particularidades que las personas gestantes, sus familias y sus contextos; de una manera respetuosa y promotora de derechos. Las casas de parto y nacimiento contarán con protocolos que establecen claramente cómo manejar cada una de las eventuales situaciones que pudieran presentarse. Estos protocolos establecen claramente quiénes son las personas gestantes que pueden controlar su embarazo y asistir su parto en una casa de parto y nacimiento. Estos criterios de selección son muy rigurosos, y excluyen a las personas que tengan cualquier trastorno ó patología que afecte directamente la fisiología del parto y/o nacimiento.

Finalmente, el objetivo es facilitar el acceso a un servicio de calidad, acogedor, cercano y accesible para las personas en sus localidades, evitando barreras geográficas y distancias que pueden ser factores determinantes en momentos de emergencia.

2 OPS/OMS Advierten sobre el aumento de cesáreas innecesarias en Argentina
https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=9935:advierte-n-sobre-el-aumento-de-cesareas-innecesarias-en-argentina&Itemid=227

3 Las Casildas. Observatorio de Violencia Obstétrica. Informe
https://tn.com.ar/sociedad/gestar-y-parir-en-pandemia-segun-un-relevamiento-el-43-de-los-partos-fueron-inducidos_1091643

Apostando a la autonomía, promoción de la ciudadanía y autocuidado de las personas gestantes; así como el ejercicio específico de la labor profesional de partería y trabajadores/as afines; las casas de parto y nacimiento son una propuesta alternativa que contribuye a alivianar la demanda al sistema de salud, a la vez referenciándose necesariamente con el mismo para ofrecer un servicio integral.

Por todos estos motivos solicito a mis pares la aprobación del presente proyecto de Ley.

Diputada Nacional Mónica Macha

BIBLIOGRAFIA

American Association Of Birth Centers-Asociación Norteamericana de Casas de Parto- (2016). Protocolo para las casas de parto.

Crenshaw, Kimberlé W. (1991). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. Stanford Law Review, 43 (6),pp. 1.241-1.299.

Las Casildas. Observatorio de Violencia Obstétrica. Informe https://tn.com.ar/sociedad/gestar-y-parir-en-pandemia-segun-un-relevamiento-el-43-de-los-partos-fueron-inducidos_1091643

Ley Nacional 25.929 de "Derechos de Padres e Hijos en el Proceso de Nacimiento.

Ley 25.673 Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable.

Ley 26.485 de protección integral para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres en los ámbitos en que desarrollen sus relaciones interpersonales

Ley 26.529. Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud.

Lic. Obstétricas: Giménez Ana. M;La Porta Sandra (2016). Proyecto Casa de partos "Alumbrar" y la Actualización del Informe:*Casa de Partos Alumbrar <Ref. Expte. 2900-35357/2016>Guía de Práctica para la Atención del Parto fisiológico. Bs.As. Febrero 2022.

Maternidad Segura y Centrada en la Familia (MSCF) con enfoque intercultural. 2ª Edición.

Organización de las Naciones Unidas (2019) La Violencia Obstétrica atenta contra los Derechos Humanos.

Organización Mundial de la Salud (2018). Nuevas Guías y Recomendaciones para los Cuidados Intrapartos.

Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud Advierten sobre el aumento de cesáreas innecesarias en Argentina https://www.paho.org/arg/index.php?option=com_content&view=article&id=993



"Las Malvinas son argentinas"

5:advienten-
argentina&Itemid=227

sobre-el-aumento-de-cesareas-innecesarias-en-

University of London, Estándares Europeos para Centros de Nacimiento. Versión 2,
Octubre 2019.