

Carpeta N° 290 de 2000

Repartido N° 231
Mayo de 2001

DERECHO DE TODA MUJER A ESTAR ACOMPAÑADA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO, INCLUSO EL MOMENTO MISMO DEL NACIMIENTO

- Proyecto de ley sustitutivo elevado por la Comisión
- Proyecto de ley con exposición de motivos de los Senadores Marina Arismendi, Mónica Xavier, Alberto Cid, Alberto Couriel, Eleuterio Fernández Huidobro, Reinaldo Gargano, Felipe Goiriena, José Korzeniak, José Mujica, Rodolfo Nin Novoa, Manuel Núñez y Albérico Segovia

CÁMARA DE SENADORES
COMISIÓN DE SALUD PÚBLICA

PROYECTO DE LEY SUSTITUTIVO

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

Artículo 3º.- Las disposiciones de la presente Ley son aplicables a los profesionales y a las instituciones asistenciales del área de la salud, sean ellos públicos o privados.

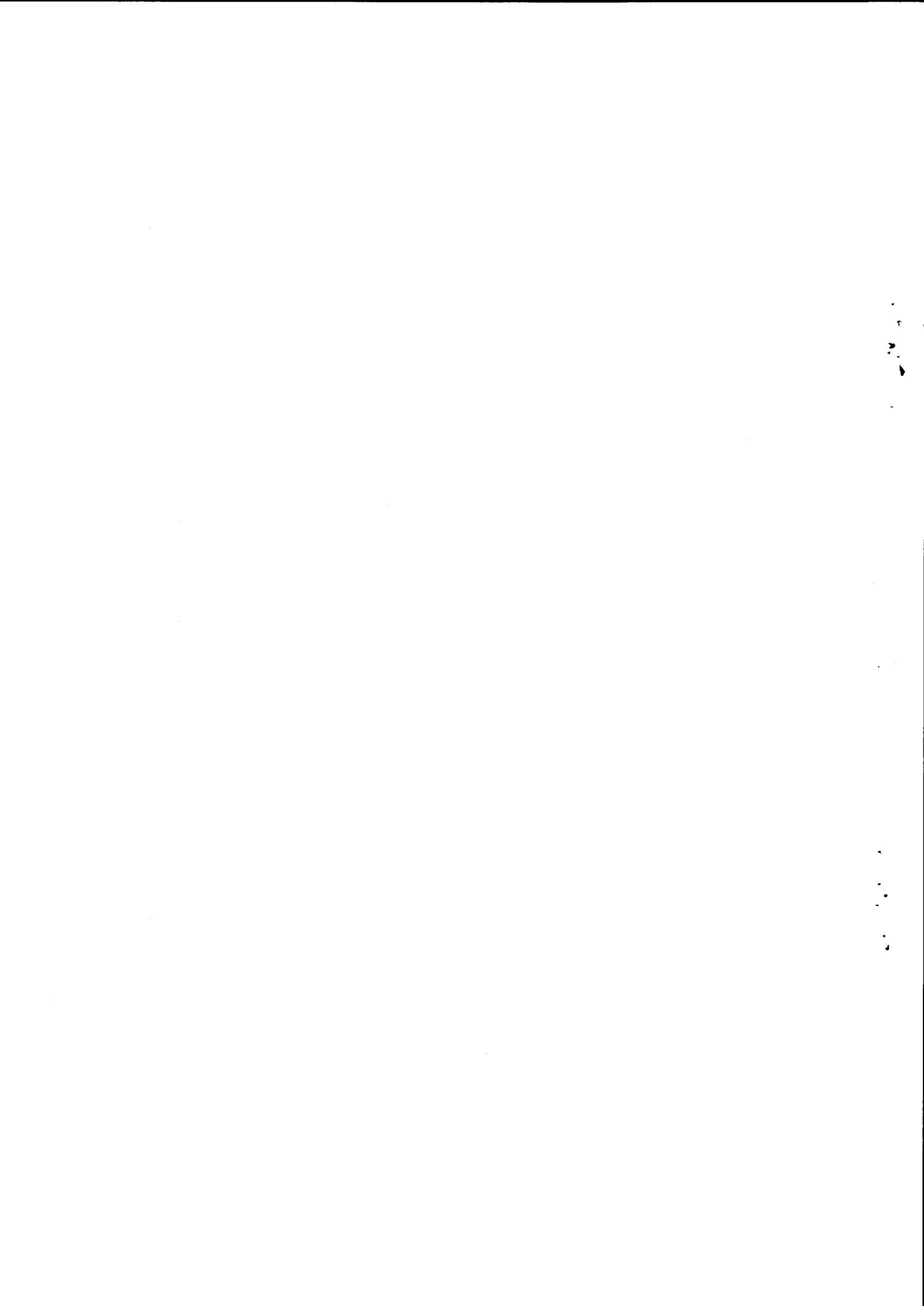
MONICA XAVIER
Miembro Informante Verbal

ALBERTO CID

RUBEN CORREA FREITAS

MARIA JULIA POU

WALTER RIESGO





*Cámara de Senadores
Particular*

Proyecto de Ley

Exposición de motivos.

El objetivo de este proyecto de ley es consagrar un derecho de la mujer y de su niño establecido en el art. 25 (2) de la Declaración Universal de Derechos Humanos que expresa "La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencias especiales", que indudablemente redundará en beneficio de la comunidad.

La atención médica debe medirse por los mejores resultados en salud y calidad de vida posibles.

Hoy en el mundo existe una corriente que insiste en el uso de evidencias para analizar críticamente las prácticas y eventualmente modificarlas para alcanzar la equidad y la calidad.

Desde hace 30 años (Julio 1970) nuestro país cuenta con un centro de avanzada el Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP), centro regional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) abocado a mejorar la salud materna y perinatal en la región de las Américas.

Su director fundacional el hoy fallecido Dr. Roberto Caldeyro Barcia junto al trabajo de otros destacados científicos logró que este centro - que funciona en el piso 16 del Hospital de Clínicas -, tenga relevancia y reconocimiento en el mundo.

El estudio de la Perinatología significa considerar la etapa de la madre embarazada y del corto período de vida que va desde el embarazo hasta el primer mes de vida del niño.

Este período adquiere una relevancia muy importante porque es el de mayor probabilidad de muerte considerando cualquier otro período de la vida, es decir no solo influye en la sobre vida sino también en la calidad de vida desde el punto de vista físico e intelectual.

Por tanto darle marco legislativo a investigaciones que han concluido en mejores prácticas para la población, tiene en primer término, un efecto sobre nuestro país pero también sobre toda la región.

De acuerdo a datos del Instituto Nacional de la Familia y de la Mujer, "el nivel de fecundidad, medido a través de la Tasa Global de Fecundidad, indicaba que a principios de siglo se estaba en presencia de un país con elevada fecundidad ya que su

valor era de 6 hijos por mujer. En término de 50 años se reduce a la mitad, manteniendo un período de estabilización en torno a 3 hijos por mujer entre los años 1950 y 1975. A partir de entonces comienza a declinar situándose, en el quinquenio 1995-2000, en 2,4 hijos por mujer. En este sentido el país escapa al patrón histórico de evolución de la fecundidad que han seguido los países de la región, a excepción de Argentina, y se aproxima más al observado en los países industrializados."

La realidad más común en el Uruguay de hoy es que la mujer durante el parto esté separada de su familia.

Existen estudios que avalan mejores resultados cuando la misma está acompañada por amigos, familiares o personas especialmente entrenadas para dar apoyo emocional. (Kreirse y col., 1989; Chalmers, 1989)

De acuerdo a un informe publicado en el Boletín "Salud Perinatal" del CLAP, estudios realizados por Hodnett demuestran que el apoyo emocional durante el trabajo de parto produce efectos beneficiosos tanto en las madres como en sus hijos. (Hodnett, 2000; Langer 1998).

El resultado del mismo indica que la presencia continua, junto a la madre, de una persona entrenada para dar apoyo emocional, redujo la necesidad de analgésicos en un 21%, la incidencia de cesárea en un 23%, y la depresión del recién nacido a los 5 minutos en un 50%.

Según el Dr. José M. Belizán actual director del CLAP, varias investigaciones prueban que la compañía durante el trabajo de parto y parto representa beneficios muy grandes, tanto biológicos como psicológicos: las mujeres acompañadas tienen menos cesáreas, menos medicación, menos episiotomías, se comprueba luego una mejor lactancia y una mejor relación madre-hijo.

No obstante la demostración de que estar acompañada durante el trabajo de parto es una instancia apoyada en el sentido común y un derecho de la mujer, este beneficio es negado sistemáticamente en muchas instituciones aduciendo que son reglas para mejorar el funcionamiento.

En realidad, esta situación tampoco es atribuible a problemas económicos. Sí la debemos entender como una actitud frente a una mejor calidad de atención.

Esta orientación adquiere mayor trascendencia si tenemos en cuenta que en nuestro país la fecundidad adolescente registró un aumento muy significativo. En 1985, cada 1000 mujeres entre 15 y 19 años se producían 62 nacimientos, cifra que ascendió a 76 para el periodo mayo 95-mayo96, datos extraídos del INE VII Censo de población total del País. Se suma a esto el hecho de que en Uruguay el 40% de los niños y niñas nace en hogares con necesidades básicas insatisfechas. (Datos extraídos del libro "Informe de lo realizado en el período 1995/1999, por el Departamento Materno Infantil de Ministerio de Salud Pública").

Según surge de la Publicación Mujer y Fecundidad en el Uruguay, editada por el Centro Latinoamericano de Demografía, fondo de Población de las Naciones Unidas, OPS y MSP -1994, en cuanto a cobertura de salud en las mujeres jóvenes de 15 a 19 años, se establece que en este rango etario es donde se manifiesta el porcentaje mayor de carencia de derechos vigentes de asistencia médica (15.6%).

Por otra parte, cuando se dispone de la misma, ésta se brinda mayoritariamente por el sector público (53.1%). La situación descrita demuestra la problemática específica de la atención de la salud de la mujer adolescente.

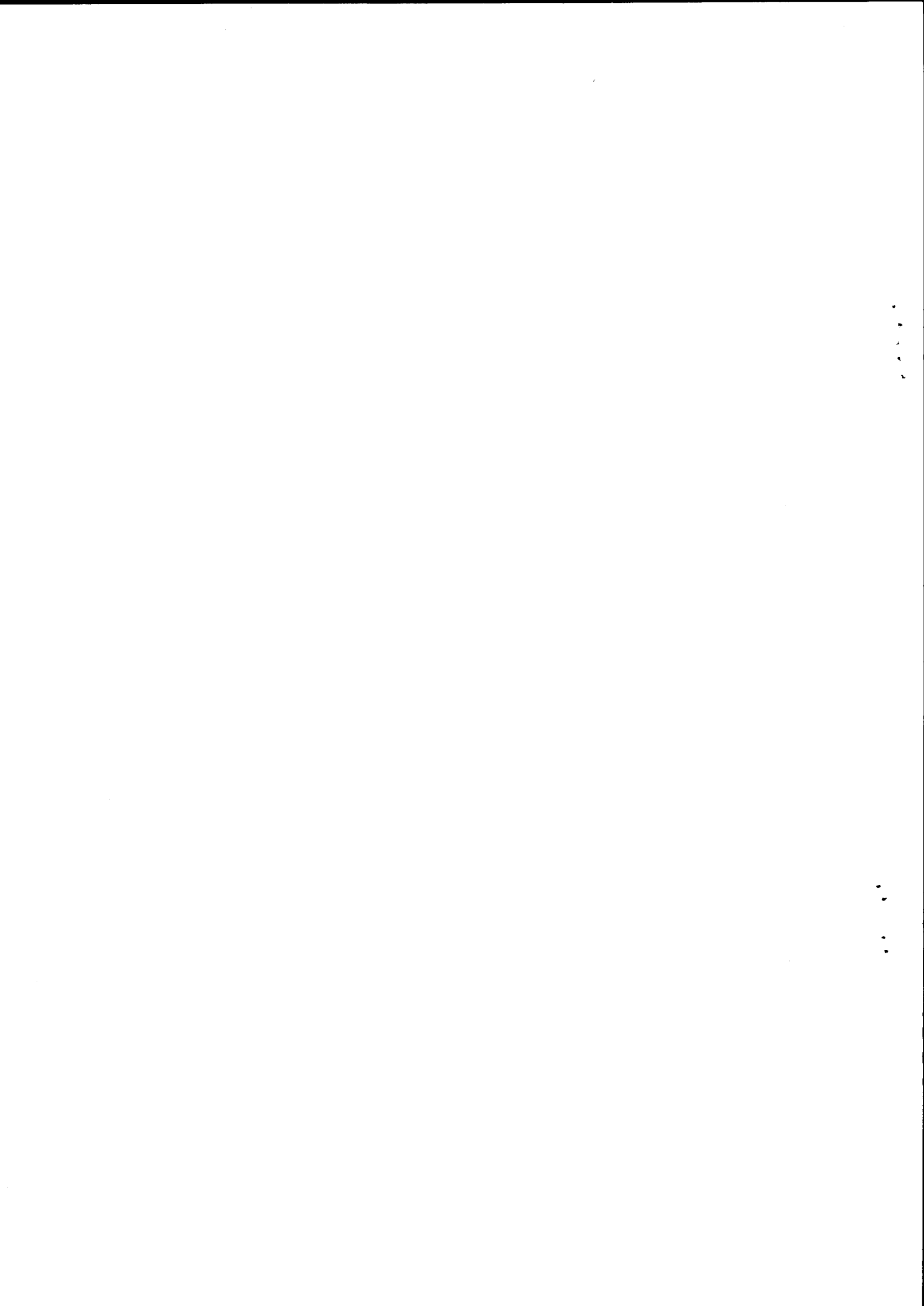
Una buena atención en especial para las madres adolescentes y de baja condición económica, educativa y social dejará una experiencia que posiblemente logre que éstas jóvenes adhieran con mayor facilidad a los programas posteriores del cuidado de su salud y de la de su niño.

Hoy nos preocupa comenzar a legislar sobre formas de cuidado beneficiosas en el apoyo emocional y psico-social durante el parto.

Las conclusiones son por tanto que, dados los claros beneficios del apoyo emocional durante el parto, se deben extremar los esfuerzos para que éste se realice en todas las mujeres no sólo por alguien cercano a ella sino por personal entrenado a tal fin. Este apoyo debe incluir presencia continua, brindándole confort y estímulo.

Esto va a contribuir a reforzar el Plan Nacional de Atención Integral a la Niñez, Adolescencia y Salud Reproductiva para el período 2000-2003 del Ministerio de Salud Pública.

MARINA ARISMENDI
ALBERTO CID
ALBERTO COURIEL
ELEUTERIO FERNANDEZ HUIDOBRO
REINALDO GARGANO
FELIPE GOIRIENA
JOSE KORZENIAK
JOSE MUJICA
RODOLFO NIN NOVOA
MANUEL NUÑEZ
ALBERICO SEGOVIA
MONICA XAVIER





Cámara de Senadores
Particular

PROYECTO DE LEY

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

Si la embarazada no contara con un acompañante familiar o de su confianza que pueda asistirle, el centro asistencial procurará ofrecerle una persona que le brinde el apoyo emocional necesario.

Artículo 3º: Las disposiciones de la presente Ley son aplicables a los profesionales y a las instituciones asistenciales del área de la salud, sean ellos públicos o privados.

MARINA ARISMENDI
ALBERTO CID
ALBERTO COURIEL
ELEUTERIO FERNANDEZ HUIDOBRO
REINALDO GARGANO
FELIPE GOIRIENA
JOSE KORZENIAK
JOSE MUJICA
RODOLFO NIN NOVOA
MANUEL NUÑEZ
ALBERICO SEGOVIA
MONICA XAVIER