

# PODER LEGISLATIVO



PROVINCIA DE TIERRA DEL FUEGO  
ANTARTIDA E ISLAS DEL ATLANTICO SUR  
REPUBLICA ARGENTINA

## PARTICULARES

Nº **054**

e 1

PERIODO LEGISLATIVO 2008

EXTRACTO SRA. ALFARO VERONICA y OTROS NOTA SOLICITANDO  
LA CREACION DEL CARGO OBSTETRICAS, EN LOS SERVICIOS DE  
TOCOGINECOLOGIA DE LA PROVINCIA.

Entró en la Sesión de: 18 SET. 2008

Girado a Comisión Nº \_\_\_\_\_

Orden del día Nº \_\_\_\_\_

Río Grande, Julio de 2008

PODER LEGISLATIVO  
SECRETARIA LEGISLATIVA

02 SEP 2008

MESA DE ENTRADA

Nº.....Hs. 13:20.....FIRMA.....



Las abajo firmantes, Obstétricas y Licenciadas en Obstetricia residentes en Tierra del Fuego, solicitamos la creación del cargo de Obstétricas, en el Servicio de Tocoginecología bajo el amparo de la Ley Provincial de Salud, establecida en el artículo 53 de la Constitución Provincial. Motiva dicho pedido, la posibilidad de brindar un servicio fundamental a la comunidad para el cual hemos sido formadas, y sabiendo la necesidad que en este momento están atravesando los Servicios de Obstetricia, colapsados por la demanda y la falta de profesionales.

El rol de la Obstétrica es indelegable e irremplazable, jerarquizando la calidad de atención perinatal; reservando para su espacio profesional el orden de lo afectivo en marcada diferenciación con el ejercicio médico. Sin embargo, no incluyen estas variables en el diagnóstico y pronóstico de las situaciones obstétricas, debido posiblemente al modelo bio-técnico en el que somos formadas.

El Ministerio de Salud de la Nación promueve la incorporación de Obstétricas en los Servicios de Tocoginecología de todos los Hospitales Públicos del país, siendo esta la única provincia en donde las Obstétricas no formamos parte de la planta permanente de Sistema de Salud Público Provincial.

Las organizaciones internacionales CLAP (Centro Latinoamericano de Perinatología), OMS (Organización Mundial de la Salud) y OPS (Organización Panamericana de Salud), ubican a la Obstétrica dentro del recurso humano profesional idóneo para responder a las políticas de promoción, protección y prevención de la atención perinatal. Adjuntamos copias de la propuesta normativa perinatal emitida por el Ministerio de Salud de la Nación (Tomo I: atención del embarazo normal, atención del embarazo de bajo riesgo y atención inmediata del recién nacido. Pág 165 -166).

Basándonos en todo lo anteriormente expuesto solicitamos se tome en consideración:

1. La resolución 856 dentro del marco de garantía de calidad de la atención médica implementado por resolución (MS y AS) n 149, junio de 1993.
2. Las recomendaciones dadas por la OMS y UNICEF.
3. Se aproveche el recurso humano profesional idóneo existente en la provincia.
4. La Ley Nacional 11745 del ejercicio profesional.
5. La Ley 17132 del arte de curar.

Y se proceda a la creación de cargos de Obstétricas de la planta permanente en los 3 Hospitales Provinciales.

A la espera de una respuesta favorable, saludamos atte.

*Marta Ferrer*  
MP. 03-1404

*Silvia Paz*  
MP. 6115

*Sara Núñez Vegas*  
MP. 03 896. -

*Aurora Venencia*  
03592.

*J. Koldán*  
MP. 03 190

PODER LEGISLATIVO  
PRESIDENCIA

Nº 1232

01-09-08

HORA: 11:20

FIRMA: *[Signature]*

*Osuna, 01/09/08*  
*Poco se registra.*  
Dr. MANUEL RAINBALT  
Legislador  
Vicepresidente 1º  
a cargo de la Presidencia

# de Partos y Parteras



## Obstétricas Firmantes



Alfaro Segovia, Verónica Maria	DNI 18850192
Corini, Natalia Cecilia	DNI 28911927
D'Ippolito, Maria Fabiana	DNI 17665199
Jouset, Marcela	
Martínez, Paola Andrea	DNI 25634211
Núñez Veas, Sara del Carmen	DNI 16760601
Paz, Silvia	
Roldan, Jessica Verónica	DNI 23114580

Andrea Karina Grao  
Delegación Río Grande  
Legislatura Provincial

La APS es la puerta de entrada al sistema de salud que incluye un conjunto de acciones preventivas, correspondientes a la promoción y prevención de la salud; con medidas que garanticen la accesibilidad económica, cultural, geográfica y funcional; con equidad, oportunidad y eficiencia para lograr el impacto de salud deseado a toda la población. Nuestra función como obstétricas es la de cuidar el binomio madre-hijo para llegar a una maternidad feliz con madres y niños sanos, fortaleciendo dicho binomio. Como en otros campos de la salud, la atención perinatal determina que en los períodos de embarazo, parto y puerperio como así también el recién nacido, sean atendidos en un nivel de complejidad de acuerdo al grado de riesgo.

La mayor parte de los embarazos y partos son de bajo riesgo, pero su calificación de tal es el producto de una cuidadosa evaluación durante la gestación y el trabajo de parto permitiéndonos detectar las patologías en forma temprana para poder derivar su atención a un centro de mayor complejidad y recursos.

De allí la Propuesta Normativa Perinatal que adjuntamos a continuación nos incluye, explicando claramente la importancia de nuestra presencia en los equipos interdisciplinarios.

#### Propuesta Normativa Perinatal, Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación.

En el compromiso Nacional a favor de la Madre y el Niño suscrito por nuestro país en el año 1991, se establece como una de las líneas de acción “generar una política de recursos humanos que motive y capacite al personal del área materno-infantil, tanto a nivel gerencial como operativo, identificando como recursos humanos críticos a desarrollar: enfermeras, obstétricas, etc.”

Entiende que se requiere una profunda transformación de la estructura de los servicios perinatales, junto con cambios en la actitud del personal de conducción y la redistribución de los roles de los recursos humanos existentes, adaptándolos a los cuidados de la atención primaria y a la satisfacción de los deseos y necesidades expresadas por la comunidad.

Dentro del recurso humano profesional del área perinatal, la obstétrica aparece conformada especialmente para responder a esta política.

Debe siempre tenerse en cuenta que el embarazo no es una enfermedad. Su finalidad es el mantenimiento y prosecución de la especie, y un acto de tanta trascendencia no podía transcurrir sin tener un personal especialmente adiestrado para atenderlo, como es la obstétrica, mientras el mismo conserve sus características de salud.

Cuando esta situación es superada por la enfermedad, el médico tiene su amplio campo dentro de la especialidad.

En este sentido la OMS, sostiene que la formación y entrenamiento de las obstétricas profesionales debería ser reconsiderado y alentado por los gobiernos miembros.

El objetivo es asignar a la obstétrica nuevos roles en el control y seguimiento del embarazo de bajo riesgo, así como acciones de promoción y protección de la salud en niveles de atención primaria.

A esos efectos se la deberá capacitar especialmente en el diagnóstico de las patologías maternas, enseñándole la máxima tecnología disponible con el objeto de que pueda efectuar la referencia adecuada a las embarazadas de riesgo.

Por otro lado se considera importante preservar el lugar de la partera profesional en la guardia, por entender que es una función indelegable de la misma la vigilancia y conducción del parto de bajo riesgo.

En nuestro país la profesión de obstétrica sufre una "crisis de identidad", ya que no tiene conciencia de los límites de su profesión, ubicada por la comunidad entre la enfermera y el médico aunque relegada, en general, al área de urgencias y muchas veces a tareas administrativas.

Su verdadero rol protagónico aparece claro cuando se la ubica como agente de salud especializado.

Su formación prioritariamente clínica es poco intervencionista, haciéndole vivir como una frustración la terminación quirúrgica del parto, manteniendo en general una permanencia más prolongada junto a la parturienta durante el período dilatante.

Se transforma así en un verdadero monitor de la evolución del trabajo de parto, de la dinámica uterina y de la frecuencia cardíaca fetal, al igual que del proceso de borramiento y dilatación del cuello, y del descenso de la presentación.

La obstétrica capacitada puede ser un agente de normalización durante este crucial período. Durante el cuál la obstétrica puede poner en práctica lo enseñado a la parturienta durante el curso de preparación para la maternidad y contribuir además al

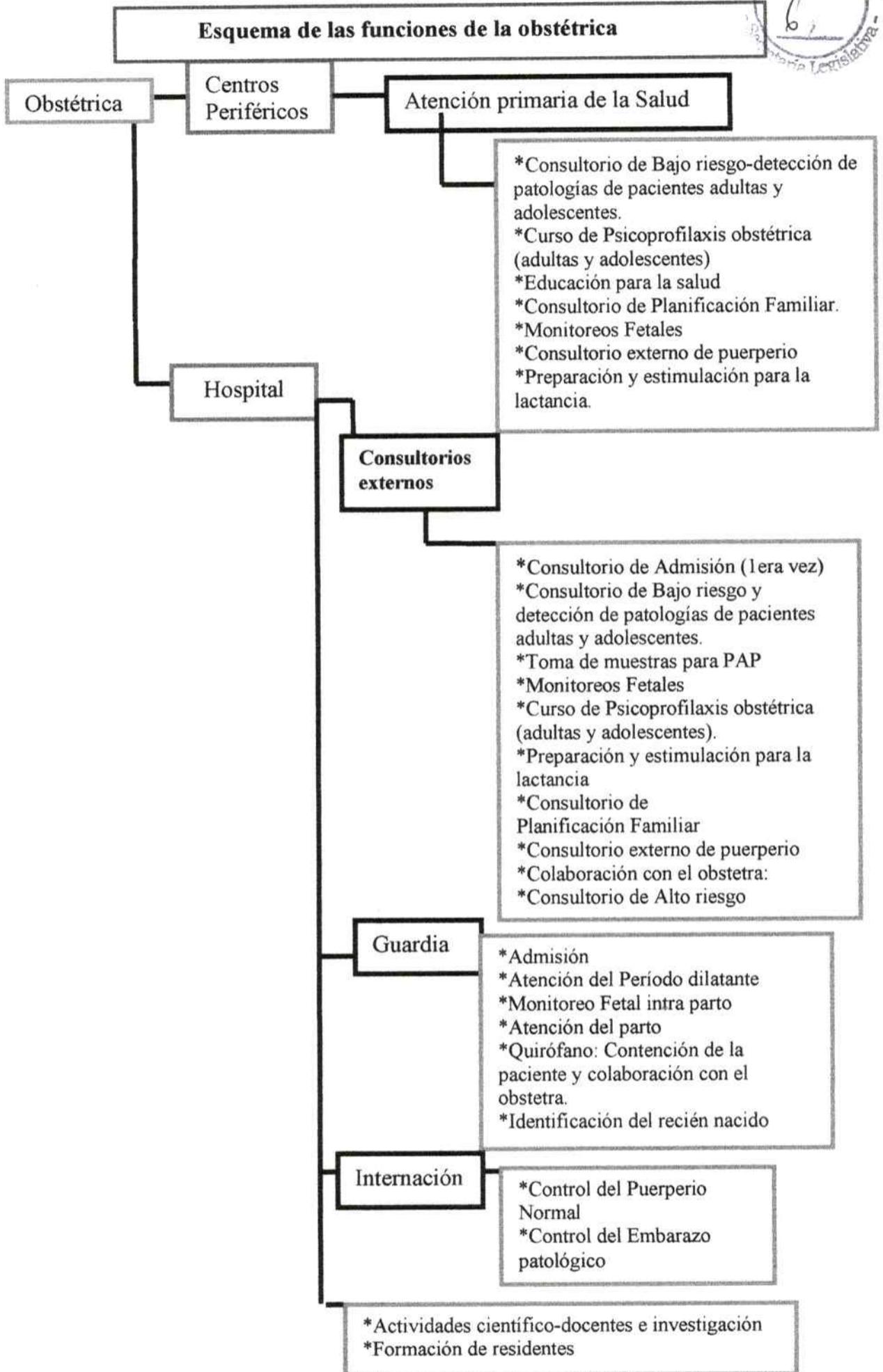


cumplimiento de los modernos conceptos de humanización que viene reclamando la OMS y las asociaciones de derechos humanos.

Se entiende que la reapertura de la carrera de obstétrica en todo el país, contribuyó a aportar un recurso humano idóneo a las áreas críticas descriptas.

Las obstétricas promovemos una concepción de la salud que integra aspectos biológicos, psicológicos y sociales; de allí nuestra formación bio-técnica que nos permite ver más allá de los tecnicismos.

Si bien, el título universitario y la preparación hospitalaria nos habilita técnicamente para controlar una paciente que cursa un embarazo, parto o puerperio normal, y así también detectar patología; tenemos una preparación que nos ofrece herramientas para acompañar, escuchar, proteger, sostener, educar, comprender, ayudar, percibir, guiar y muchos otros verbos, que encierran una actividad que lleva a una relación afectiva con el núcleo familiar.





Nuestro desempeño profesional nos permite:

1. detectar y captar embarazadas de área programática
2. actuar en consultorios externos y salas de internación, en forma conjunta con médicos.
3. rotar por los distintos consultorios: bajo riesgo, alto riesgo, adolescencia, monitoreo fetal, puerperio, lactancia, planificación familiar.
4. desempeñarnos en sala de partos controlando el período dilatante, para luego realizar el parto.
5. realizar actividades interdisciplinarias:

\*curso de preparación integral para la maternidad (nutricionista, odontólogo, neonatólogo, asistente social, psicólogo).

\*salud reproductiva

\*equipo de HIV

\*rotaciones por distintas especialidades y con el equipo de salud del mismo hospital

\*clases y ateneos a nuestro cargo, y también en forma conjunta con médicos y otros profesionales de la salud.

\*actualización en temas específicos, mediante la búsqueda de información en nuevas ediciones de libros de texto, revistas, publicaciones e investigación.



## Testimonio

### Nuestra experiencia de parto

Por Ana y Marcelo

Durante el embarazo de nuestra hija, tuvimos la posibilidad de asistir al curso preparto, para prepararnos para vivir la experiencia del nacimiento. Asistir a cada charla nos permitió conocer con mayor profundidad el proceso de gestación, cómo sería el momento del parto y los primeros meses de vida del bebé.

Saber quienes nos iban a asistir, a quien podíamos recurrir ante cualquier duda o inconveniente, en que debíamos prepararnos nosotros; es decir, recorrer acompañados la última etapa de la espera de nuestra hija nos permitió la posibilidad de ser parte activa de este momento tan intenso.

La formación recibida en el curso preparto y en las clases prácticas de parto nos permitió llegar al momento del parto más seguros y tranquilos. Sabíamos, en líneas generales, cómo iba a ser cada proceso y las posibles complicaciones, y cómo actuar en cada momento.

Para nosotros tanto el trabajo de parto como el nacimiento fue una “experiencia extrema”.

Como mamá y mujer, fue un momento que me llevo a vivir el límite en todas mis capacidades, físicas, psíquicas y emocionales, también es de mucha exposición y eso me hizo sentir también muy vulnerable en diferentes momentos.

Como padre y pareja, tenía la necesidad de ser una parte activa del proceso de gestación, en el trabajo de parto y en el parto mismo. Poder vivir en forma directa junto a mi mujer el nacimiento y colaborar de forma activa, ayudando y conteniéndola en el parto, eran los puntos más importantes.

Por todo esto nos pareció tan importante atravesar esta experiencia con una persona formada y especializada que ya conocíamos con anterioridad, y que nos acompañó desde los primeros síntomas hasta el nacimiento.

Desde el momento de la internación hasta el nacimiento mismo, tener un único referente en todo ese proceso nos dio seguridad, además de poder comprender mejor cada cosa que estaba sucediendo. Sabíamos que ante cualquier dificultad que pudiera surgir íbamos a poder contar con un mayor número de recursos para tomar decisiones, ya que estábamos monitoreados y atendidos todo el tiempo.

Conocer, y sentirnos seguros en este momento, nos permitió favorecer y colaborar con el proceso y la intervención del médico.

Toda esta vivencia nos dejó la huella de una experiencia hermosa, que nos permitió vivir como esperábamos y deseábamos el encuentro con nuestro hijo, con nuestro mejor sueño, que se hacía realidad en cada minuto que pasaba.

  
DNI 22036178

  
DNI 23616094