



Concejo Municipal
de Rosario



Palacio Vasallo
PUESTA EN VALOR 2016



LA MUNICIPALIDAD DE ROSARIO HA SANCIONADO LA SIGUIENTE

ORDENANZA (N° 10.598)

Concejo Municipal

Vuestras Comisiones de Salud y Acción Social y de Presupuesto y Hacienda han considerado el proyecto de Ordenanza presentado por los/as Concejales/as Lucas Raspall, Fabrizio Fiatti, Mariano Roca, María Eugenia Schmuck, Nadia Amalevi, Agapito Blanco, Marisol Bracco, Hernán Calatayud, L. Anahí Schibelbein, Leonardo Caruana, Ana Martínez, Carlos Cardozo, Lisandro Cavatorta, Norma López, Mariano Romero, Julia Irigoitia, María Fernanda Rey, Federico Lifschitz, María Verónica Irizar, Manuel Sciutto, Alicia Pino, María Fernanda Gigliani, Franco Volpe, Sabrina Prence, Julián Ferrero, Caren Tepp, Jesica Pellegrini y Juan Monteverde, el cual expresa:

"Visto: Las tasas de cesárea en el país, la provincia y, en particular, en nuestra ciudad las cuales vienen en franco ascenso. Cuando las tasas de cesáreas sin justificación clínica aumentan, también lo hacen la morbilidad materna y perinatal.

La necesidad de abordar la promoción de la salud, los derechos inalienables de las personas gestantes y sus hijas/os y el empoderamiento de la mujer.

La necesidad de diseñar y ejecutar un plan para la indicación adecuada de la cesárea, y

Considerando: Que existe un marco normativo que determina la necesidad de ejecutar un plan para la indicación adecuada de la cesárea: Ley N° 25.929 de Parto Respetado, Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, Ley N° 27.611 de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia; en los sistemas de protección allí definidos y demás normativas vigentes en materia de salud.

Que, asimismo, este Concejo aprobó en el año 2015 la Ordenanza N° 9.403 por la cual se crea el "Programa de Formación y Concientización sobre el Parto y Nacimiento Respetado", que tiene como principal objetivo promover acciones para fortalecer las capacidades del personal médico - sanitario en la atención al embarazo, pre-parto, parto y post-parto y tutelar los derechos de madres, padres e hijos en el proceso de nacimiento.

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

Que la violencia obstétrica también se manifiesta al no cumplir con la voluntad de la persona gestante, sus deseos, sentimientos y necesidades en el proceso de parto, no respetando los tiempos fisiológicos y psicológicos del nacimiento.

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

Que desde hace décadas se viene alertando sobre las consecuencias del uso inadecuado de la cesárea.

Que, cuando una cesárea tiene justificación clínica, su aplicación disminuye la morbi-mortalidad materna y perinatal, pero cuando las tasas de cesárea sin justificación clínica aumentan, también lo hacen la morbimortalidad materna y perinatal.

Que la indicación excesiva e innecesaria de la cesárea en países de bajos y medianos ingresos sobre-utiliza recursos materiales y humanos que son esenciales para el cuidado de la población, lo que tiene un impacto negativo tanto en el acceso universal a los servicios de salud, como en la salud materna e infantil.

Que en la indicación de cesáreas no justificadas intervienen muchas veces factores no clínicos de diverso origen que involucran a distintos actores, como las personas gestantes y sus familias, los equipos y las instituciones de salud, entre otros.

Que para reducir las cesáreas injustificadas relacionadas a estos factores no clínicos, se ha demostrado que existen intervenciones no clínicas efectivas y seguras, como lo es la estrategia de implementación de intervenciones llamada QUALI-DEC, que propone una intervención no clínica multifacética dirigida simultáneamente a los profesionales de la salud, las personas gestantes, sus familiares y las instituciones de salud para reducir la práctica de cesáreas no justificadas médicamente.

Que la estrategia QUALI-DEC proporciona a estos actores herramientas prácticas que orientan en la elección del modo de nacimiento más adecuado, combinando cuatro intervenciones de seguridad y efectividad comprobada: 1- Acompañamiento elegido por la persona gestante; 2- Herramienta de información para la toma de decisión informada en la evidencia, por parte de las mujeres, personas gestantes y los profesionales de la salud, del modo más seguro de nacimiento (cuadernillo informativo y aplicación web comunicacional para las personas gestantes); 3- Auditoría de cesárea en grupos de bajo riesgo (Grupo 1 a 4 de la Tabla de Robson) con retroalimentación de resultados y recomendaciones a los equipos de salud de las instituciones; 4- Líder de opinión de la institución que fomente el uso de algoritmos clínicos de manejo respaldados por la más sólida y actualizada evidencia científica y supervise la implementación y el cumplimiento de las intervenciones no clínicas.

Que la estrategia QUALI-DEC se centra en cómo implementar estas intervenciones de la manera más apropiada y eficaz, teniendo en cuenta el contexto local e institucional.

Que este proyecto actualmente evalúa y produce información comparada en la implementación de manera simultánea de la estrategia en cuatro



países: Argentina, Burkina Faso, Tailandia y Vietnam, siendo implementado en nuestro país por el equipo del Centro Rosarino de Estudios Perinatales (CREP) institución de la ciudad de larga y reconocida trayectoria, articulando globalmente con la Organización Mundial de la Salud, el Institut de Recherche pour le Développement (IRD) de Francia, el Karolinska Institutet (KI) de Suecia, la University College Dublin (UCD) de Irlanda, la Khon Kaen University (KKU) de Tailandia, la Universidad Pompeu Fabra (UPF) Barcelona, España, el Institut de Recherchen Sciences de la Santé (IRSS) de Burkina Faso y la Pham Ngoc Thach University of Medicine (PNT) de Viet Nam.

Que la estrategia QUALI-DEC aborda la promoción de la salud, los derechos inalienables de las personas gestantes y sus hijas/os y el empoderamiento de la mujer, la utilización de las mejores prácticas clínicas por parte de los profesionales de la salud y la oportuna disponibilidad de los datos necesarios para accionar positivamente en la toma de decisiones. También contempla el apoyo y acompañamiento continuo de las personas gestantes durante el trabajo de parto y parto, promoviendo la participación de los actores y actrices interesadas y de los destinatarios de la intervención multifacética desde el comienzo mismo de la investigación, para así asegurar la optimización del impacto esperado.

Que los resultados obtenidos, no sólo en nuestro país, sino a nivel internacional, están demostrando con absoluta claridad lo beneficiosa que es esta estrategia, motivo por el cual se hace necesario escalar el impacto de estas acciones hacia una política pública.

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

Que el Concejo Deliberante de Rosario tiene un recorrido en esta temática, como puede observarse en las Declaraciones N° 253.217 (año 2019), N° 254.821 (año 2020) y N° 265.722 de la Comisión de Salud (año 2020) y el aval presentado por la Comisión de Feminismos, Disidencias y Derechos Humanos al proyecto de ley "Programa Nacional de Uso Adecuado de la Cesárea".

Por lo expuesto, estas Comisiones elevan para su tratamiento y posterior aprobación el siguiente proyecto de:

O R D E N A N Z A

Artículo 1°.- Objeto. Créase el Plan de Indicación Adecuada de la Cesárea en el ámbito de los efectores municipales de la ciudad de Rosario.

Art. 2°.- Marco normativo. Las disposiciones definidas en la presente Ordenanza son complementarias y se enmarcan en las establecidas en la Ley N° 25.929 de Parto Respetado, en la Ordenanza N° 9403/15, la Ley N° 26.529 de Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud, la Ley N° 27.611 de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia; en los sistemas de protección allí definidos y demás normativa vigente en materia de salud.

Art. 3°.- Finalidad. Es objetivo del Plan el promover y garantizar el parto seguro para todas las personas gestantes y sus hijas/os, promoviendo el modo de

nacimiento más seguro y el seguimiento y monitoreo de datos vinculados a la práctica del nacimiento por cesárea en las instituciones proveedoras de servicios de salud.



Art. 4°.- Autoridad de Aplicación. La autoridad de aplicación del presente Plan es la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario.

Art. 5°.- Objetivos. Son objetivos del Plan:

1. Implementar mecanismos de recopilación de datos para el monitoreo y evaluación de los diferentes modos de nacimiento, tanto en el ámbito público como privado de la atención de la salud en todo el territorio de la ciudad de Rosario, provincia de Santa Fe y Nación de manera escalable.

2. Promover el acceso a la información basada en evidencia científica, sobre los perjuicios asociados al nacimiento por cesárea sin indicación médica, para que las personas gestantes puedan tomar decisiones informadas.

3. Instalar en la agenda del sector salud y de la sociedad en general el debate acerca de las implicancias que tienen los diferentes modos de nacimiento en la salud de las personas gestantes y las/os niñas/os por nacer.

Art. 6°.- Funciones. A efectos de alcanzar los objetivos propuestos, el Plan tendrá las siguientes funciones:

1. Promover la capacitación y formación de las y los profesionales de la salud a los efectos de hacer efectivos los objetivos de la presente ley.

2. Llevar adelante, en coordinación con los efectores, el monitoreo de los diferentes modos de nacimiento, debiendo recabar datos sobre los nacimientos por cesárea, confeccionar y brindar estadísticas en relación a las causas que motivan la realización de esta práctica. Específicamente se deberá realizar un seguimiento de los nacimientos por cesárea practicados en población de bajo riesgo de nacimiento por cesárea (Grupos 1 a 4 según la clasificación de la Tabla Robson de la Organización Mundial de la Salud), razones de su indicación, identificación y revisión de los casos en los que podrían haberse evitado la cesárea y la elaboración de recomendaciones y acciones para evitar futuras cesáreas en casos similares.

3. Confeccionar, publicar y difundir reportes e informes con los datos obtenidos acerca de la información recabada como consecuencia de los procesos definidos en el inciso precedente.

4. Promover la implementación de protocolos de atención basados en la evidencia científica, que tengan como objetivo:

a) Brindar información a las personas gestantes acerca de la importancia de practicar el parto vaginal cuando está indicado y los perjuicios asociados a los nacimientos por cesárea, cuando éstos no son consecuencia de una indicación médica.

b) Promover la toma de decisión de calidad por parte del equipo de salud y brindar apoyo institucional a la práctica clínica.

5. Llevar a cabo campañas de sensibilización, difusión y concientización acerca de los riesgos en la salud de las personas gestantes y sus hijas/os asociados a los nacimientos por cesárea sin indicación médica/ profesional justificada destinadas a la comunidad en general y a grupos específicos.

6. Asegurar el acceso equitativo y universal para todas las personas gestantes, a los métodos e insumos asociados al alivio del dolor durante el trabajo de parto, incluyendo la anestesia peridural para quien la solicitara y/o tuviera indicación médica.



7. Prestar colaboración científica y técnica a las autoridades municipales y de otros niveles del Estado que así lo requirieran.
8. Promover la concertación de acuerdos internacionales, para la formulación y desarrollo de programas en común, relacionados con los fines de este Plan.
9. Realizar convenios de colaboración en la materia, con los distintos niveles del Estado y con organizaciones de la sociedad civil.
10. Dictar las normas que, desde el ámbito de su competencia, permitan el mejor cumplimiento del objeto del Plan.
11. Realizar todas las demás acciones emergentes de lo dispuesto en la presente y su reglamentación.

Art. 7°.- Instituciones proveedoras de servicios de salud. Las instituciones proveedoras de servicios de salud públicas y privadas que dispongan de maternidades deberán garantizar:

1. La existencia de espacios físicos para las personas acompañantes y el acompañamiento de las personas gestantes en la atención prenatal y durante todo el tiempo en el que se produce el trabajo de parto, nacimiento y puerperio (preparto, parto, posparto).

2. La promoción del acompañamiento de calidad brindando información relacionada a lo que se espera que realicen las personas que acompañan a la gestante.

3. La disponibilidad del tiempo necesario en los espacios de consulta prenatal para la introducción de las herramientas informativas acerca de los riesgos y beneficios de los distintos modos de nacimiento para la comunidad.

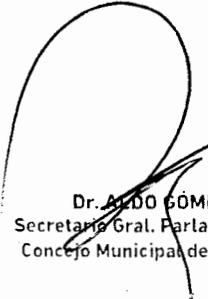
4. El acceso equitativo a analgesia adecuada durante el trabajo de parto y parto, incluyendo la analgesia peridural para quien la solicitara y tuviera indicación médica.

5. El acceso a ligadura tubaria bilateral postparto.

Art. 8°.- Presupuesto. El Departamento Ejecutivo Municipal garantizará las partidas presupuestarias necesarias para dar cumplimiento al Plan.

Art. 9°.- Comuníquese a la Intendencia con sus considerandos, publíquese y agréguese al D.M..

Sala de Sesiones, 11 de Abril de 2024.-


Dr. ANDRÉS GÓMEZ
Secretario Gral. Parlamentario
Concejo Municipal de Rosario




Ms. MARIA EUGENIA SCHMUCK
Presidenta
Concejo Municipal de Rosario

6

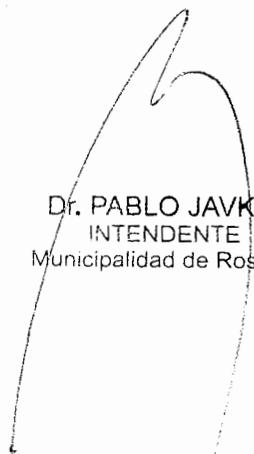
Expte. N°: 12737/2023 C

CÚMPLASE, COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE EN EL BOLETÍN OFICIAL Y DÉSE a la Dirección General de Gobierno. **(Ordenanza N°: 10598).**

Rosario, 29 de abril de 2024.



Dra. LORENA BOTTA
SUBSECRETARIA DE PROCESOS SANITARIOS
SECRETARIA DE SALUD PUBLICA
MUNICIPALIDAD DE ROSARIO



Dr. PABLO JAVKIN
INTENDENTE
Municipalidad de Rosario

DIRECCION GENERAL DE GOBIERNO
ENTRO
04 JUN. 2024
SALIO
INTERVINO

