



Provincia de Buenos Aires  
Honorable Cámara de Diputados

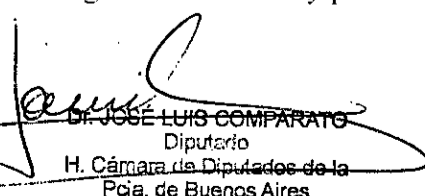
## SOLICITUD DE INFORMES

### La Honorable Cámara de Diputados de Buenos Aires

## RESUELVE

Dirigirse al Poder Ejecutivo de la Provincia de Buenos Aires para que a través de los organismos que correspondan, se sirva responder a la mayor brevedad, sobre los siguientes puntos:

1. Total de partos realizados en instituciones dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia, durante los años 2004, 2009 y primer semestre del año en curso (2010).
2. Del total de partos señalado en el punto 1, cantidad de nacimientos que se realizaron mediante cesárea.
3. En caso de contar con la información pertinente, detallará las causales que motivaron la realización de las intervenciones quirúrgicas (cesáreas), consignando incidencia porcentual de cada causal.
4. Si ha constatado diferencias estadísticas entre la mortalidad de niños nacidos por parto vaginal y por parto mediante cesárea.
5. Si los hospitales públicos de la Provincia cuentan con equipos de psicología y trabajo social en condiciones de atender a mujeres embarazadas que manifiestan temores frente al parto y solicitaban la realización de cesáreas programadas. En caso afirmativo, cuales han sido los resultados obtenidos a partir del trabajo de los mismos.
6. Si el Instituto de Obra Médico Asistencial (IOMA) cuenta con las estadísticas requeridas en los puntos 1, 2 y 3, correspondientes al sector privado. En caso afirmativo, se servirá suministrar dicha información.
7. Cuál es el costo que representa para la Provincia de Buenos Aires la atención de un parto vaginal, y cuál es el costo que insume la realización de una intervención de cesárea. Asimismo, el IOMA brindará la misma información, respecto de los partos realizados en el sector privado.
8. Si la cartera sanitaria provincial ha realizado, realiza o tiene en consideración realizar en el futuro campañas y/o programas de difusión y concientización tendientes a definir prácticas adecuadas para asegurar embarazos y partos seguros.

  
DR. JOSÉ LUIS COMPARATO  
Diputado  
H. Cámara de Diputados de la  
Pcia. de Buenos Aires



## FUNDAMENTOS

De acuerdo con información suministrada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en condiciones normalidad un sistema sanitario requiere la realización de cesáreas en un 10-15% del total de embarazos.

Sin embargo, según estadísticas a las que accede el organismo internacional, en el sector público en Argentina ese porcentaje casi se duplicaría, ubicándose entre el 26 y el 29%. En el sector privado, esta situación se hace aún más grave, calculándose que alrededor del 60 o 70% de las embarazadas tienen partos por cesárea.

Esta situación no es nueva, puesto que estudios realizados en 2004 por la OMS señalaban que la proporción de cesáreas en hospitales públicos ascendía al 25%, estando próximo el 50% en clínicas y sanatorios.

En 2006 la tasa de cesáreas en el sector privado se ubicó en el 50%, mientras que en el sector público ya trepaba al 30%.

En muchos casos, son las mismas embarazadas quienes solicitan la intervención quirúrgica como vía para el nacimiento de sus hijos, motivadas muchas veces por diferentes problemas psico-sociales.

En muchos de estos casos, un trabajo adecuado desde la psicología y el trabajo social, permitieron que un alto porcentaje de mujeres modifiquen su primer requerimiento, manifestándose preparadas para dar a luz mediante parto vaginal.

Frente a esta situación, numerosas instituciones y profesionales se han pronunciado, expresando un estado de alerta por una realidad que, además de representar consecuencias económicas importantes tanto para el sector público como para el privado, no brindan beneficios significativos para el niño. Además, no hay que olvidar que, en general, con el incremento estadístico de los partos por cesárea, aumentan los efectos negativos para la madre.

Recientemente, la Asociación Obstétrica Metropolitana denunció el incremento en la realización de partos por cesárea, imponiendo intereses económicos por sobre las necesidades de la mujer y del niño, priorizando las prácticas quirúrgicas por sobre los tiempos naturales del proceso de la maternidad.

De esta manera, la cultura de la inmediatez llega incluso a condicionar a toda la familia, al tiempo que pone al médico en situación de decidir sobre el cuerpo de la mujer, y propendiendo a un estado de "deshumanización" del parto.

Al respecto, la secretaria general de la AOM ha sostenido que *"la atención del nacimiento es parte de la salud sexual reproductiva, que define las prácticas adecuadas para la regulación de la fertilidad sin riesgos ni efectos secundarios desagradables o peligrosos; tener embarazos y partos seguros y criar hijos saludables"*.



Provincia de Buenos Aires  
Honorable Cámara de Diputados

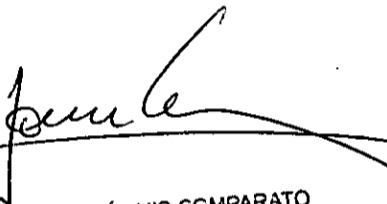


Al respecto, cabe destacar que la OMS considera al parto seguro como aquel de comienzo espontáneo, de bajo riesgo del el comienzo del trabajo, hasta la finalización del nacimiento.

Si tenemos en consideración que según estadísticas realizadas en los Estados Unidos, para el período 1996-2004, la mortalidad de niños nacidos de madres primíparas, en cesáreas efectuadas sin indicación de riesgo, fue de 2,85 por cada mil nacidos vivos. Esta tasa de mortalidad resultó un 56% más alta que la tasa para partos vaginales, que se ubicó en el 1,83 por mil. En los casos de madres múltiparas, la tasa de mortalidad en niños nacidos por cesárea duplicó a la de los niños nacidos por vía vaginal.

Por todo lo expuesto, entendemos que el Estado debe mantener un rol permanente en la protección de la salud de la población, fomentando y respaldando las buenas prácticas profesionales en beneficio del conjunto de la población.

Es por ello que solicitamos la aprobación del presente proyecto.

  
Dr. JOSÉ LUIS COMPARATO  
Diputado  
H. Cámara de Diputados de la  
Pcia. de Buenos Aires