



Provincia de Buenos Aires  
Honorable Cámara de Diputados



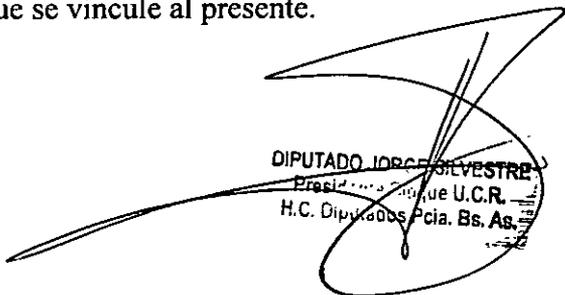
## SOLICITUD DE INFORMES

**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. Cantidad de nacimientos asistidos en los hospitales públicos dependientes de la Provincia de Buenos Aires, entre 2010 y 2014, discriminado por año.
2. Porcentaje de nacimientos realizados mediante operación cesárea en hospitales públicos dependientes de la Provincia de Buenos Aires, entre 2010 y 2014, discriminado por año.
3. Cantidad de nacimientos ocurridos en establecimientos asistenciales de la órbita privada, bajo cobertura del Instituto de Obra Médico Asistencia (IOMA), entre 2010 y 2014, discriminado por año. Porcentaje de los mismos que se realizaron mediante operación cesárea.
4. Si en los hospitales públicos dependientes de la Provincia de Buenos Aires se promueven los derechos de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio. En caso afirmativo, detallará las acciones que se desarrollan al respecto.
5. Si se han recibido denuncias de "violencia obstétrica". En caso afirmativo, cuántas corresponden a centros asistenciales de la órbita pública y cuántas a la órbita privada.
6. Toda otra información de utilidad, y que se vincule al presente.

  
DIPUTADO JORGE SILVESTRE  
Presidente del Comité U.C.R.  
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.



## FUNDAMENTOS

Desde el año 1985, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la tasa ideal de cesáreas debería ubicarse entre el 10 y el 15%.

Sin embargo, estudios recientes realizados por la entidad demuestran que en América dicho índice asciende -en promedio- al 38,9%. Argentina, según cifras de la OMS, tendría una tasa del orden del 35%, mientras que Brasil es el país con mayor tasa de cesáreas en el mundo: cerca del 50% de los niños nacen por este medio, en lo que constituye una verdadera "cultura de la cesárea".

Desde la organización se habla de "una epidemia mundial de cesáreas", que se realizan en casos que no son médicamente necesarios.

Los ginecólogos recomiendan la cesárea cuando el parto vaginal puede ser arriesgado para el niño o la madre. Algunas posibles razones son:

- parto complicado prolongado o distocia : pelvis anormal, agotamiento materno, malformaciones uterinas, posición fetal anormal, asinclitismo, hidrocefalia, pelvis demasiado estrecha.
- sufrimiento fetal aparente
- sufrimiento maternal aparente
- complicaciones como pre eclampsia o eclampsia
- nacimientos múltiples
- mala colocación del bebe, (cabeza hacia arriba en lugar de hacia la pelvis)
- presentación anormal
- inducción del trabajo de parto fallida
- parto instrumental fallido
- bebé muy grande
- placenta muy baja o placenta previa
- pelvis contraída
- evidencia de infección intrauterina
- algunas veces, cesárea previa
- problemas de curación del periné, derivados del parto o de la Enfermedad de Crohn, por ejemplo.

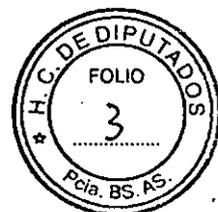
Sin embargo, diferentes especialistas pueden diferir en cuanto a sus opiniones sobre la recomendación de una cesárea. Un obstetra puede sentir que una mujer es muy pequeña para parir a su bebé, pero otro puede estar en desacuerdo. De forma similar, algunos proveedores de cuidado pueden determinar que el parto no progresa más rápidamente que otros. Estos desacuerdos ayudan a explicar por qué las tasas de cesáreas son diferentes entre hospitales y médicos.

Una cesárea es un procedimiento seguro y la tasa de complicaciones serias es muy baja. Sin embargo, ciertos riesgos son más altos después de una cesárea que después de un parto vaginal y abarcan:

- Infección de la vejiga o el útero.
- Lesión a las vías urinarias.



Provincia de Buenos Aires  
Honorable Cámara de Diputados



- Hemorragia promedio más alta. La mayoría de las veces, no se necesita una transfusión, pero el riesgo es mayor.

Una cesárea también puede causar problemas en futuros embarazos y comprende un riesgo mayor de:

- Placenta previa.
- Placenta que crece dentro del músculo del útero y tiene problema para separarse después de que el bebé nace (placenta adherida).
- Ruptura uterina.

Estas afecciones pueden llevar a que se presente sangrado profuso (hemorragia), lo cual puede requerir transfusiones de sangre o la extirpación del útero (histerectomía).

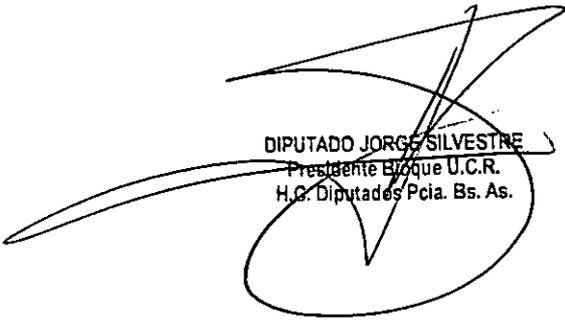
A todo lo expuesto anteriormente, debe agregarse otros hechos, que merecen un análisis detallado.

Según los expertos, en el ámbito privado la tasa de cesáreas puede ascender hasta el 70-80%. En este caso en particular, podría producirse una situación mucho más alarmante: los profesionales, en atención a cuestiones económicas, preferirían la realización de este procedimiento, porque la posibilidad de programar los nacimientos permitiría la atención de un número mayor de parturientas, con el consiguiente mayor ingreso económico.

Claramente, no es nuestra intención -ni nuestra labor- debatir respecto de los procedimientos aplicables a los nacimientos.

Sin embargo, si la ciencia médica no justifica tasas de nacimientos por cesárea superiores al 15%, y en nuestro país se estaría registrando un índice del orden del 35%, cabe preguntarse sobre las políticas, acciones y medidas que lleva adelante el Estado provincial, tanto a través de su propia cartera sanitaria, como a través de la cobertura brindada por su obra social, el IOMA.

Por todo lo expuesto, solicito a los señores Diputados la aprobación del presente proyecto.

  
DIPUTADO JORGE SILVESTRE  
Presidente Bloque U.C.R.  
H.C. Diputados Pcia. Bs. As.