

Description

Article of the month: Clasificación como partera en Argentina

Raquel Justiniano G – BS Partería, Estudiante de Maestría en Salud Pública **https://doi.org/10.55975/EOVX5491**

Instagram @midwife_kelly

Hablar de la partería en Argentina es reconocer – primero que nada – que es diversa, que existen modelos y enfoques diferentes, y que sin duda uno de los que más prevalece hoy es el modelo médico hegemónico. Poco después de graduarme como Licenciada en Obstetricia, comencé una búsqueda intensa de información y herramientas que complementaran mi preparación profesional para brindar cuidados integrales como obstétrica y, para ser honesta, porque me sentía insegura. Es habitual – aunque no tiene porqué ser así – que las obstétricas recién graduadas sintamos inseguridad, dudemos de nuestra capacidad y de la importancia del rol que ejercemos en el sistema de salud. Lamentablemente la formación que recibimos aún se basa en un enfoque médico-hegemónico, controlador e intervencionista, y tras décadas de inmersión en este modelo, surge también desconfianza en las propias mujeres gestantes de su capacidad de dar a luz, o incluso de cómo, dónde y con quién deben parir. Con el tiempo, entendí que este modelo que se impone controla nuestros procesos sexuales y reproductivos, e interfiere en la respuesta eficaz y la mitigación de las desigualdades en el acceso a la salud de las mujeres y familias. Trabajar en este modelo sin cuestionar sus acciones y repercusiones, resulta difícil ver otras formas – más humanas y dignas – de cuidar la salud, que van de la mano de la nueva evidencia científica que cada vez crece más. Es fundamental e indispensable tener apertura para reconocer horizontes que todavía no conocemos. Una lectura crítica del estado de la Salud Materna/Neonatal y de la Salud Sexual y Reproductiva en Argentina y en el mundo es vital para saber dónde estamos, y adonde queremos llegar como profesionales de la partería. Quizá esto nos sirva como motor para continuar investigando, descubriendo y aprendiendo de otros modelos de atención que nos ayuden a aplicarlos en nuestro contexto.



La Partería en Argentina

La partería en Argentina como en el resto del mundo es una práctica ancestral. Sin embargo, la profesionalización se desarrolló en un contexto histórico y sociocultural que tiene sus primeros registros a fines del siglo XVIII y principios del siglo XIX. A medida que se instalaba el proceso de medicalización del parto y el traslado de los nacimientos a la institución, comenzó a regularse el ejercicio de las osbtétricas/parteras, incluso antes que los proyectos de formación institucional.[1,2,3] La partería comienza a atravesar grandes desafíos y obstáculos ligados al sistema patriarcal: la formación en partería era considerada una práctica del género femenino, y para poder acceder a esta educación formal, era requisito saber leer y escribir, algo que no era habitual – ya que muchas mujeres en aquel entonces no se les permitía asistir a la escuela–. Hubo altos y bajos en el acceso a la educación formal, muchas veces cerraron instituciones debido a que la formación médica era prioridad para un sector de la sociedad. Más adelante se debía obtener el permiso de un tutor legal o del marido para poder estudiar.[4,5] Es así que la partería continua por algunas décadas ejerciéndose por fuera del sistema de salud, principalmente en las comunidades vulnerables.

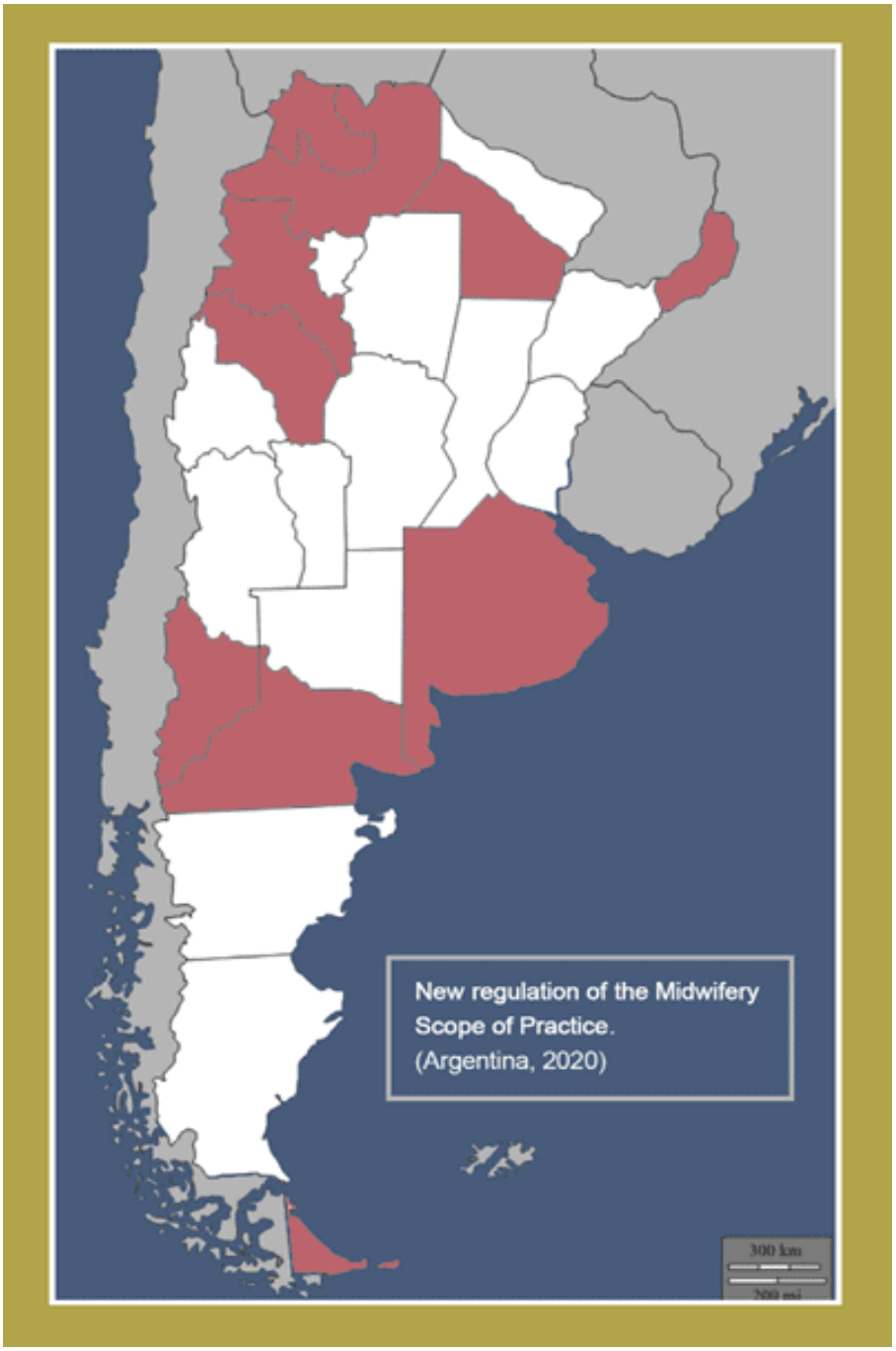
A medida que se instala un nuevo sistema de salud dependiente del Estado, es cuando la partería es considerada una profesión en condición asistente al médico, a veces remunerada, muchas otras no.[6] En el año 1967, se sancionó la ley 17.132 – que permanece vigente – en la que se configura el ejercicio de las obstétricas como actividad de colaboración de la medicina.* Esta ley no hace sino limitar nuestra práctica como colaboradoras en la asistencia de embarazos, partos y pospartos. Y pone a los médicos como únicos responsables a cargo de la atención. Sin embargo, a pesar de que la ley limita la práctica profesional de las obstétricas, en las últimas décadas nuestras competencias se han ampliado mucho más allá de asistir partos. Hoy en día nuestra formación profesional nos capacita para brindar asistencia durante los ciclos sexuales y reproductivos desde la adolescencia hasta la menopausia, en planificación familiar, consejería, educación sexual con enfoque de derechos y de género, prevención de infecciones de transmisión sexual, asistencia pre-concepcional, control prenatal, asistencia al parto y post-parto, lactancia, puericultura, en la docencia, la investigación, el asesoramiento, y administración de servicios de salud, entre otros. Estas competencias –alineadas a los estándares de la Confederación Internacional de Matronas – configuran que somos los profesionales idóneos para cubrir el 87% de los servicios básicos en la Salud sexual y Reproductiva de la población.[7]

Investigación y liderazgo

Sin embargo, a pesar de que nuestro alcance es amplio, la Salud Sexual y Reproductiva y la Salud Materno/Perinatal son áreas donde se evidencian enormes desigualdades de acceso a la atención y por ende los índices de morbi/mortalidad no han mejorado. Las obstétricas ejercen su pericia dentro como fuera del sistema de salud, debido a que existen normativas obsoletas y en muchas provincias del país restringen y limitan ejercer dentro de todas nuestras competencias obstétricas. Argentina es un país federal que se encuentra conformado por 24 provincias. Catorce de ellas aún permanecen ligadas a la antigua ley 17.132, la cual tiene limitaciones en el alcance profesional. Hoy gracias al enorme trabajo en abogacía y liderazgo de las obstétricas, diez provincias lograron actualizar su ley de manera que se contemple toda nuestra práctica profesional. Es por eso que desde diversos colectivos y asociaciones se trabaja para conseguir una nueva legislación nacional. Es una lucha con varios años de reclamo para que se reconozca la

autonomía y el ejercicio pleno de la profesión. El año 2019, por unanimidad de votos, se logró la aprobación de una nueva legislación en la Cámara de Diputados. Se esperaba que durante 2020 pasara por la Cámara de Senadores, pero debido a la pandemia se pospuso. Desafortunadamente, el proyecto de ley perdió su estado parlamentario nuevamente en 2021.

Esta situación frena el crecimiento de la profesión en partería y exacerba las brechas en suplir las necesidades esenciales en términos de Salud Materna y Neonatal y Salud Sexual y Reproductiva. Con una ley de aplicación nacional que contemple nuestras incumbencias y alcance profesional, las/os obstétricas/os en todo el país podrían brindar servicio integral a las mujeres y sus familias, contribuyendo así a mejorar los resultados de salud que se han retrasado debido a la pandemia.



Nuestra labor de abogacía en los próximos años tendrá que redoblar esfuerzos. No podemos desanimarnos. Necesitamos fortalecer el liderazgo y la abogacía, brindar mayor apoyo en la investigación científica en partería que pueda influir en cambios en las políticas de salud pública y las prácticas obstétricas. Lo que hacemos y cómo nos organizamos será clave en los próximos años, por lo que necesitaremos todo el apoyo que podamos obtener para poder lograrlos. Desde mayo 2020, el Colegio de Obstétricas de la Provincia de Buenos Aires, conformó un comité de Investigación y Liderazgo para planificar acciones que fortalezcan estas dos áreas: la investigación y el liderazgo. El objetivo es que colegas argentinas así como de América Latina participen y coordinen acciones conjuntas para fortalecerlo. También se está trabajando para abrir una nueva sede de la carrera de obstetricia, ya que necesitamos con urgencia incrementar el recurso humano obstétrico en todos los rincones del país. Hoy en día existen trece instituciones, concentradas en un sector del país, y el acceso a la educación debe ser otra prioridad para lograr los objetivos del milenio.

Conclusión

Se han alcanzado logros importantes, pero todavía nos quedan muchas cosas para cambiar y promover el crecimiento de nuestra profesión. Creemos que la partería puede brindar más a la comunidad y contribuir en la mejora de la Salud y los Derechos Sexuales y Reproductivos de la población. **TPM**

Referencias

1. Cowen M. El caso Verónica Pascal: Medicina y mala praxis en la Buenos Aires Rivadaviana. V. Documento presentado en: Jornadas de Sociología de la UNLP, December 10-12, 2008, Memoria Académica La Plata, Argentina. http://www.memoria.fahce.unlp.edu.ar/trab_eventos/ev.5971/ev.5971.pdf.
2. González Leandri R. El Consejo Nacional de Higiene y la consolidación de una elite profesional al servicio del Estado. Argentina, 1880-1900. Anuario de Estudios Americanos. 2004:61(2):1-23. Disponible en: http://biblioteca.ues.edu.sv/revistas/10800303-7.pdf
3. Vassallo J. (2016) Reflexiones metodológicas sobre la historia de género a partir de la causa de María Ascención Barrientos, por hechicería. Córdoba el Tucumán, siglo XVIII. Coordenadas. Revista de Historia local y regional; Río Cuarto. 2016;3(2):1-22. http://ppct.caicyt.gov.ar/index.php/coordenadas/article/view/10098
4. González A. 'La profesión de obstétrica: género y subordinación', La producción oculta. Mujer y antropología; III Congreso Argentino de Antropología Social. Buenos Aires: Editorial Contrapunto; 1990.
5. Cillo A. Entre colegas. Distrito I. Módulo I, Capítulo II. 'Incumbencias y ejercicio profesional de la obstétrica, una mirada hacia nuestra historia. La Plata: Colegio de obstétricas de la Provincia de Buenos Aires; 2004: 27-71.
6. Ramacciotti K. Y Valobra A. (2017) El dilema Nightingale: controversias sobre la profesionalización de la enfermería en Argentina 1949-1967. Dynamis. 2017;37(2):367-387. En: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021195362017000200006&script=sci_abstract&tlng=pt
7. ONU/UNFPA. Las parteras profesionales son clave para mejorar la salud materna y neonatal. Noticias ONU: https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/2017/05/las-parteras-profesionales-son-clave-para-mejorar-la-salud-materna-y-neonatal/. Publicado 2017.

*Para conocer más sobre el estado de situación de formación y ejercicio de las obstétricas en Argentina, visite:

- https://global-midwives-hub-directrelief.hub.arcgis.com/pages/ffe9d8f120594e95a14bdf435c2e1d8d

https://drive.google.com/drive/u/0/folders/1BXBan0GHsVZOlKjvLVgN7QaLPeOWqkRV**Raquel Justiniano Gonzales – BS Midwifery, Master's in Public Health Student**

Category

1. Article of the Month
2. News & Views
3. TPM Articles
4. TPM Journal

Tags

1. 2021

Date Created
1st July 2021