

PREMIOS UIM A LAS BUENAS PRÁCTICAS LOCALES CON ENFOQUE DE GÉNERO

DATOS GENERALES DE LA EXPERIENCIA

1. Título de la experiencia Nacer mejor es vivir mejor. Florecer "por un parto respetado y un nacimiento digno en nuestras ciudades"		
2. Municipio/Ciudad San Antonio de Areco	Teléfono y correo electrónico institucional: +54 9 11 40604823 relacionesinstitucionales@areco.gob.ar	3. País Argentina
4. Entidad o área responsable de la experiencia: Secretaría de Comunicación y relaciones con la comunidad Dirección de Maternidad e Infancia		
5. Resumen de la experiencia/Descripción: La medicalización del proceso de parto y nacimiento lleva a la pérdida del protagonismo de la mujer y a la naturalización de violencia obstétrica, el programa busca empoderar a mujeres y hombres, sensibilizar y cambiar prácticas rutinarias de los equipos de salud, consolidar el cuidado del parto y el nacimiento como bien social para la comunidad. A su vez el programa se basa en el arraigo. Que las mujeres puedan parir en sus ciudades, sin migrar y poder acceder a una práctica respetuosa y amorosa garantizada por la salud pública local.		
6. Objetivos Empoderar a las mujeres en relación a la elección y protagonismo de su parto. Desnaturalizar las practicas obstétricas violentas Disminuir la violencia obstétrica. Disminuir los nacimientos por cesáreas. Disminuir la medicalización innecesaria (disminuir la tasa de episiotomía, disminuir la colocación rutinaria de medicación) Capacitar al personal de salud local para llevar adelante los protocolos de acompañamiento en base a prácticas respetuosas de las mujeres y sus niños. Fortalecer la legislación local para que mediante ordenanzas puedan asentar en un marco legal propio la adopción de prácticas de salud que respeten los derechos de las mujeres. Disminuir la medicalización y separación del bebe recién nacido sano. Establecer lazos sociales comunitarios de sostén para acompañamiento de crianza y cuidados. Aumentar la autonomía de las mujeres en su comunidad en relación a los derechos sexuales y reproductivos.		
7. Fecha Inicio de la Experiencia: 01 / 04/ 2017	8. Fecha de conclusión de la Experiencia: En ejecución.	
9. Datos de la persona contacto		

Nombre y apellidos: Patricia Rosemberg	Cargo: Directora de Maternidad e Infancia Municipio de San Antonio de Areco	Correo electrónico: patriciarosemberg@yahoo.com.ar
<p>10. Materias</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilización y prevención de la violencia de género - Coeducación - Marco legal local, provincial y nacional sobre prácticas de parto y nacimiento respetuoso. - El rol de los gobiernos locales en el siglo XXI para erradicar la violencia hacia las mujeres - Promoción de nuevas masculinidades - Empoderamiento femenino para vidas libres de violencia - Protocolo de actuación para atender a víctimas de violencia de género - Prevención y lucha contra el acoso y violencia política en razón de género - Capacitación y compromiso con medios de comunicación para un manejo inclusivo y no sexista de la información 		

DETALLE DE LA EXPERIENCIA

1. Describa brevemente el escenario en el que se plantea y desarrolla la actuación.

Situación previa; coyuntura social, política, ambiental, económica existente en el ámbito de desarrollo de la actuación; problemas existentes que la actuación trata de solucionar

En el Municipio de San Antonio de Areco viven 30.000 personas y nacen anualmente 300 niños/as, de los cuales 200 nacen en el Hospital Municipal Emilio Zerboni, único efector con sala de parto e internación.

San Antonio de Areco se encuentra a 100 km de la ciudad de Buenos Aires. Es la capital nacional de la tradición y cuenta con una población rural y con fuerte impronta conservadora. Tiene un solo efector de salud, que es el Hospital Municipal Emilio Zerboni. dicho hospital es público de acceso libre y gratuito. Es la única institución de la ciudad donde se atienden partos. Por lo tanto las madres van a parir allí o a otras ciudades. Además del Hospital municipal hay 2 unidades Sanitarias de atención primaria en las localidades rurales que forman parte del partido, un Centro integrador comunitario con atención primaria y consultorios y 3 Centros de atención primaria de la salud en barrios periféricos.

Como en otros lugares, la medicalización del parto, la pérdida de protagonismo de la mujer, lleva a tener una tasa de cesárea mayor al 50% y otras intervenciones en el cuerpo de la mujer y del recién nacido que naturalizan una de las violencias más invisibilizadas como la violencia obstétrica.

de el estado municipal nos propusimos trabajar sobre las siguientes líneas de acción:

- 1) Instauración de un marco legal local para regular y reglamentar las prácticas humanistas y respetuosas de nacimientos y embarazos.
- 2) Adopción de una política de estado activa e integral sobre salud reproductiva, embarazos y nacimientos que incluye una mirada territorial y un abordaje integral y multidisciplinario.
- 3) Empoderamiento de las mujeres en relación al protagonismo, roles y decisión en el proceso de embarazo, parto y nacimiento.
- 4) Promoción de nuevas masculinidades roles en el parto y en la crianza
- 5) Capacitación, sensibilización e incorporación de profesionales con mirada integral en derechos a la salud y abordaje de parto fisiológico.
- 6) Readecuación de la sala de partos a una unidad familiar de parto.
- 7) Transversalización comunitario en relación al acompañamiento y cuidado de la mujer embarazada y él bebe.

2. Descripción de la población beneficiaria de la Experiencia:

Característica de los beneficiarios, número de familias o personas beneficiarias.

200 Mujeres embarazadas y niños recién nacidos independientemente del tipo de cobertura en salud (que representan igual número de familias)

Red de mujeres (15) acompañando mujeres y hombres que estén en proceso de parto y nacimiento.

Formación de 1 grupo de crianza nuevas ma/paternidades.

3. Descripción del Proyecto

En este apartado será preciso que exponga:

Objetivo general; Objetivos específicos; Fases del proyecto ; Acciones desarrolladas

Resultados esperados; Resultados e impactos que se han obtenido tanto en el diseño como en la aplicación y en los resultados

Objetivo general

Recuperar el protagonismo de las mujeres que viven en San Antonio de Areco en ejercer sus derechos sexuales en su territorio.

Objetivos específicos

Que los derechos de las mujeres sean una política del Estado local.

Generar el marco legal local pertinente.

Evitar el desarraigo en los nacimientos.

Disminuir la medicalización del proceso de parto y nacimiento

Visibilizar y reconocer la violencia obstétrica como violencia de género

Disminuir la violencia obstétrica

Disminuir la tasa de cesárea

Empoderar a las mujeres en derechos sexuales

Disminuir la violencia de género respecto a derechos sexuales

Aumentar el contacto de los niños recién nacido con su madre

Fomentar redes sociales de acompañamiento en crianza en los primeros años de vida.

Fases del Proyecto

Primera fase Intervenciones dirigidas a asegurar el cumplimiento de los derechos de las mujeres y sus familias a un parto respetado sin intervenciones innecesarias

La primera fase de la experiencia consistió en la sensibilización de la comunidad, acerca del parto respetado, ley, derechos sexuales.

Se aprobaron las ordenanzas de adhesión a la ley nacional de parto respetado desde el Concejo Deliberante

Se realizaron talleres, relatos de experiencias, participación

Se desarrollaron diversas campañas en medios de comunicación para instalar el tema.

Se celebró la semana del parto respetado donde se desarrollaron actividades interdisciplinarias y comunitarias.

Se realizaron intervenciones dirigidas a asegurar el cumplimiento de los derechos de las mujeres y sus familias a un parto respetado sin intervenciones innecesarias

Segunda fase Adecuación del sistema de salud

Se capacitó a los profesionales médicos obstetras, licenciadas obstétricas, médicos pediatras y generalistas en derechos sexuales y reproductivos, en fisiología.

Se realizaron intervenciones dirigidas a erradicar malos tratos en las instituciones de salud.

Se incorporaron licenciadas en obstetricia con formación y modo de hacer desde la fisiología, el acompañamiento y recepción amorosa y segura del recién nacido.

Se modificó la sala de partos del Hospital Municipal Emilio Zerboni, incorporándose elementos que faciliten el proceso de parto (banco de parto, tela para facilitar parto en posición vertical, pelota para esfero dinámica, ducha en sala de parto); se incorporaron en una jornada con la comunidad elementos para hacer más amorosa la sala de parto (música, atenuación lumínica, cortinas, mandalas, hornos para aromaterapia, refuncionalizando la sala de parto para pasar a ser una unidad de TPR(Trabajo de parto, parto y recuperación).

Se realizaron diversas campañas gráficas con material virtual y de mano que difunda e informe sobre las prácticas de un parto amoroso, la importancia de los controles durante el embarazo, la lactancia y la implicancia de la ley nacional de parto respetado.

Monitoreo de los procesos de atención en relación al embarazo y el parto.

Aumentar la accesibilidad de las mujeres para el seguimiento del embarazo (incorporación de profesionales que puedan realizar el seguimiento del embarazo en las unidades sanitarias de las localidades rurales de Villa Lía y Duggan, áreas rurales y alejadas del casco urbano de San Antonio de Areco)

Tercera fase Ejercer derechos desnaturalizar prácticas.

Creación de grupo conformado por integrantes de la comunidad y Estado Municipal con el fin de generar espacio de observatorio sobre derechos sexuales, violencia obstétrica, empoderamiento comunitario con talleres de preparación integral para la Maternidad, educación física para embarazadas, yoga para mujeres embarazadas, grupo de crianza para cuidadoras y cuidadores , nuevas pa/maternidades.

Mejoramiento de las instalaciones de maternidad del hospital Municipal Emilio Zerboni proveyéndolo de mejores insumos, y dotar de herramientas necesarias para el trabajo de parto como pelotas, banquito, y pileta.

4. Indique las estrategias de género aplicadas en el proyecto, y detalle por qué:

- a) Empoderamiento femenino: se realizaron encuentros con distintas modalidades: talleres, obra de teatro Parir (nos) con discusión e intercambio posterior sobre la necesidad de recuperar el protagonismo de la mujer en el proceso de parto y nacimiento.

Se visibilizó la violencia obstétrica como práctica rutinaria desde el estado municipal a través de la dirección de maternidad e infancia, para trabajar en la erradicación de esta.

Se trabaja a lo largo del embarazo sobre empoderamiento y derechos sexuales, poder, decisión sobre maternar y parir, rol de la mujer,

- b) Transversalidad de género
- c) Igualdad de género
- d) Democracia de género

5. Criterios o factores que se considere dan especial valor a la experiencia

Consideramos de alto valor que el tema sea abordado desde el ámbito municipal para desnaturalizar prácticas realizadas por el mismo sistema de salud y que son también naturalizadas por la comunidad.

Durante las últimas décadas los gobiernos locales han cobrado una preponderancia nunca antes concebida, esto tiene que ver con que en el mundo globalizado las ciudades son el primer refugio de las personas que habitan y pasan su vida en ellas y los gobiernos locales se han vuelto cada vez más profesionales en brindar las herramientas adecuadas para la vida de su comunidad. En este marco el programa aborda la temática de género desde el empoderamiento de la mujer en el momento de su embarazo y parto, en el fortalecimiento de los lazos comunitarios entre las mujeres y sus familias, y en la accesibilidad a la salud y calidad, libre y gratuita, como un derecho humano.

Trabajar sobre medicalización y violencia obstétrica genera situaciones de conflicto con los profesionales de la Salud que ejercen un poder hegemónico y altamente concentrado socialmente.

Otro factor que da valor a la experiencia es la conformación del proyecto con la comunidad de San Antonio de Areco, no solamente como parte interesada sino como gestora, observadora y auditora de las transformaciones.

Trabajar sobre la salud como un derecho humano fundamental. Y como el estado como garante de ese derecho permitió abordar a través del trabajo en parto respetado o humanizado otros derechos inherentes a género, poder, decisión, feminidades y masculinidades, violencia simbólica, psicológica, física, económica.

6. Dificultades planteadas

Breve descripción de las situaciones o problemas que se han planteado en la ejecución de la experiencia

Las mayores dificultades tuvieron que ver con la resistencia de los profesionales de la salud a abordar la temática, a cambiar prácticas instauradas.

El otro grupo de dificultades fue el de la propia resistencia comunitaria ya que muchas veces cuando el resultado perinatal es satisfactorio las mujeres que experimentaron maltrato prefieren olvidar la situación.

La situación edilicia y las prácticas tradicionales de la institución, (muchas veces deshumanizantes) hicieron que muchas veces decidieran irse a parir a otro lado, cobrando relevancia las capacitaciones, la inversión en capital humano e insumos y la nueva perspectiva fueron factores fundamentales para el arraigo de los nacimientos

El abordaje del rol de la mujer y del hombre, en una sociedad patriarcal y machista es complejo aun desde el estado municipal, sobre todo en una ciudad donde el mayor índice de denuncias en la comisaría es por violencia familiar y donde la cuestión machista está tan a flor de piel.

7. Medidas que se han empleado para solventar estas dificultades, en su caso

Respecto a los profesionales de la salud se realizaron intervenciones dirigidas a erradicar los tratos abusivos, inapropiados o irrespetuosos hacia las mujeres y sus familias por parte del personal de salud, respetando la autonomía,

Se realizaron talleres de entrenamiento en parto respetado a los equipos de salud, consejería y apoyo para los profesionales, visitas guiadas a la maternidad para mujeres embarazadas.

Durante el control prenatal se realizaron talleres abiertos en el Hospital Zerboni y en los Centros de atención primaria de Villa Lía, Duggan y Centro Integrador Comunitario sobre preparación integral para la maternidad y empoderamiento de derechos.

Información escrita con cartelera en áreas de uso común del hospital y los centros de salud sobre

derechos del parto.

Cartelera fija en la unidad de atención de trabajo de parto y recuperación sobre derechos, posiciones para parir, uso de elementos (banquito de parto, ducha, esfera, telas, etc.)

Intervenciones dirigidas a la adecuación del sistema de salud en cuanto a infraestructura para garantizar a las mujeres y sus familias el acceso universal a la atención del parto dentro del Hospital Emilio Zerboni

8. Equipo técnico del proyecto

Recursos humanos con que se ha contado, destacando los perfiles y las funciones

Lic. en comunicación, diseño de materiales, diseño de talleres.

Medica responsable del área de Maternidad e Infancia del Municipio de San Antonio de Areco

Magister en epidemiología, gestión y políticas de salud.

9. Coste total aproximado y fuentes de financiación del proyecto.

RR HH

Licenciadas en obstetricia: 40000 euros anuales por las 4 licenciadas

Médicos: 24000 euros anuales

Psicología: 10000 euros anuales

Talleristas 15000 euros anuales

Puericultoras 6000 euros anuales

Remodelación edilicia: 75000 euros

Equipamiento médico: 3000 euros

Mobiliario específico (colchoneta, pelota, pileta de parto, banco de parto) 10000 euros

Financiación a cargo del presupuesto general del Municipio de San Antonio de Areco

10. Actores implicados en el proyecto

Participantes, otras instancias colaboradoras o financiadoras del proyecto.

Recursos humanos con que se ha contado, destacando los perfiles y las funciones

Lic. en comunicación, diseño de materiales, diseño de talleres.

Medica responsable del área de Maternidad e Infancia del Municipio de San Antonio de Areco

Magister en epidemiología, gestión y políticas de salud.

Obstétrica capacitadora en parto respetado y preparación integral para la comunidad.

Talleristas que abordan distintas temáticas trabajadas.

Profesora de Educación física.

Profesora de yoga.

Integrantes de la ONG Las Casildas

Mujeres de la comunidad de San Antonio de Areco con experiencias recientes de partos.

Psicóloga especialista en trabajo con mujeres embarazadas y puérperas.

Enfermeras del equipo de Salud del Hospital Emilio Zerboni del área de maternidad y parto.

Decisores del sistema de salud local (Secretario de Salud, directores de Atención primaria de la Salud, Directores de Hospital Zerboni)

Medico obstetras de San Antonio de Areco que realizan su trabajo tanto para el sistema público de salud como el de obras sociales o medicina prepaga.

<p>11. Precedentes conocidos</p> <p>Experiencias anteriores y conocimientos generados por las mismas, que se han tomado como base o han sido aplicados a la actuación</p> <p>Experiencia de Hospital Materno neonatal Estela de Carlotto Provincia de Buenos Aires. Estrategias de Maternidad Segura y Centrada en La familia UNICEF</p>
<p>12. Observaciones</p>

AUTOVALORACIÓN DE LA EXPERIENCIA

Según cada uno de los criterios de evaluación que a continuación les presentamos, haga su valoración marcando el puntaje que considere que mejor represente el cumplimiento de este criterio por parte de la experiencia que ha desarrollado, luego explique detalladamente el porqué de esta valoración.

<p>13. Pertinencia de la actuación</p> <p><i>Adecuación de los objetivos y resultados a la situación, contexto y estrategia existente en el ámbito nacional, regional o local donde la actuación se desarrolla</i></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><i>Los objetivos se adecuaron a revertir la situación de inequidad en derechos sexuales y en favorecer el arraigo como política de inclusión.</i></p> <p><i>Los resultados en cuanto a disminuir la violencia obstétrica y empoderamiento de las mujeres se alcanzaron.</i></p>
<p>14. Eficiencia</p> <p><i>Medida del logro de los resultados en relación con los recursos empleados para lograrlos</i></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><i>Los recursos fueron empleados según la planificación estratégica operacional formulada.</i></p>
<p>15. Sostenibilidad IMPACTO</p> <p><i>Manifestada en cambios duraderos en parámetros cuantificables y tangibles, tales como marcos legislativos, prácticas, cambios en la gestión pública, en políticas locales, etc.</i></p> <p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p> <p><i>Se realizaron ordenanzas municipales en torno a la reglamentación de la ley 25929 de parto respetado, se realizaron y consensuaron protocolos de consejería y atención en derechos sexuales, y atención y</i></p>

acompañamiento de un parto y nacimientos respetados.

16. Viabilidad SOSTENIBILIDAD

do en que los efectos positivos derivados del proyecto continúan una vez finalizado éste

--	--	--	--	--

El proyecto busca modificar por un lado la cultura organizacional del sistema de salud en relación con la consejería, acompañamiento y atención, y al monitoreo de este por parte de la ciudadanía.

Por otro lado, la sostenibilidad está dada por el empoderamiento de las mujeres en torno a la desnaturalización de la violencia obstétrica, a la problematización de los derechos sexuales y no solamente los reproductivos, y a la conformación de redes comunitarias de sostén de esta política.

17. Potencial de réplica y de transferencia a otras entidades

Capacidad que la experiencia, en su conjunto o en parte, tiene para ser aplicable en situaciones análogas o similares y puede beneficiar a otras entidades. En este punto será preciso describir qué condiciones se tienen que producir para que sean transferibles.

--	--	--	--	--

La experiencia es transferible aun atendiendo la particularidad de cada comunidad, el trabajo específicamente apunta a trabajar sobre empoderamiento comunitario y cambio de cultura organizacional de los actores del sistema de salud

FOTOS E IMÁGENES







Florecer