

¿Sabías que...?

El pasado mes de julio tuvo lugar en Jaca (Huesca) la IV edición del **Curso de Maternidad**, que este año, por primera vez, abordaba también la **paternidad**. Entre docentes y asistentes se reunieron más de **150 profes**

sionales de diferentes especialidades, procedentes de todo el Estado y Latinoamérica. Tanto participantes como docentes pudieron disfrutar del curso acompañados de sus familias, gracias al espacio infantil en el que se reunieron **55 niños y niñas**. Para verano de 2008 el tema del próximo curso será **Maternidad y ciclo vital de la mujer**.

Boletín informativo

OTOÑO 2007 - www.vialactea.org



El cine, imaginario de salud

CON MOTIVO DE LA SEMANA MUNDIAL DE LA LACTANCIA MATERNA, VÍA LÁCTEA Y SALUD PÚBLICA DEL GOBIERNO DE ARAGÓN ORGANIZAN PARA ESTE MES DE OCTUBRE EL PRIMER CICLO SOBRE CINE Y SALUD MATERNO INFANTIL. LAS PROYECCIONES CONTARÁN CON UN COLOQUIO POSTERIOR A CARGO DE ESPECIALISTAS.



Con motivo de la Semana Mundial de la Lactancia Materna 2007, este año dedicada a la primera hora de vida del recién nacido, durante el mes de octubre

se celebrará en Zaragoza el I CICLO DE CINE Y SALUD MATERNOINFANTIL, que tendrá lugar en el Salón de Actos Amparo Poch (Ramón y Cajal 68) de la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón. Todas las sesiones tendrán lugar a las 18 horas y este es su atractivo calendario:

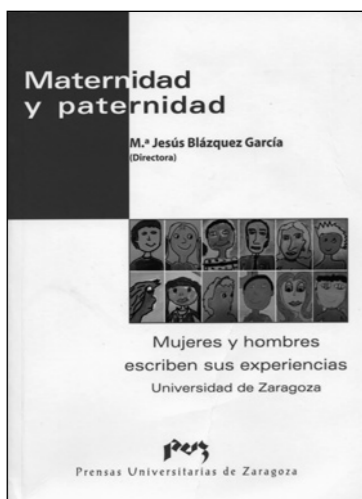
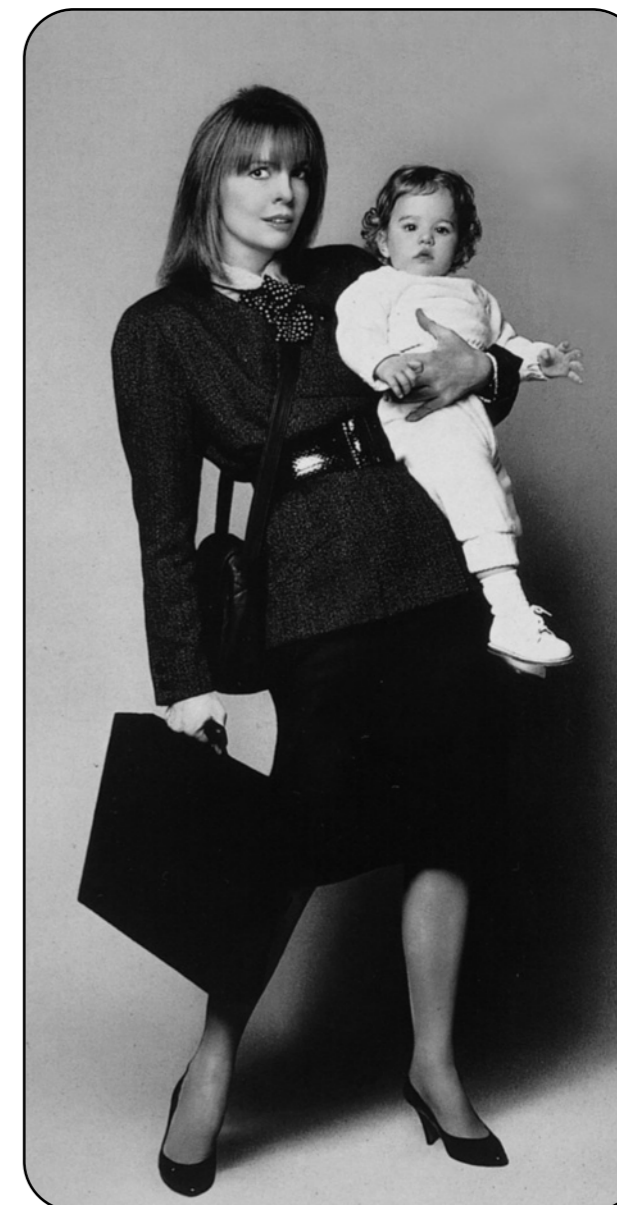
Viernes 5. LACTANCIA: *La historia del camello que llora* de Luigi Falorni y Byambasuren Davaa (Ale-Mong 2003, 90 min.), con Cristina Pellicer, auxiliar de enfermería.

Lunes 15. EMBARAZO Y PARTO: *Café irlandés* de Stephen Frears (GB 1993, 91 min.), *Por tu propio bien* de Iciar Bollain (Esp 2004, 3 min.), con Conchita Díez, médica de familia y doula.

Viernes 19. CRIANZA ELLA: *Baby tú vales mucho* de Charles Shyer (USA 1987, 106 min.), con Eva Magaña, profesional de comunicación y marketing.

Viernes 26. CRIANZA ÉL: *Un canguro superduro* de Adam Shankman (USA 2005, 91 min.), con Eduardo Nuez, profesor de educación física, y Amanda Fabios, fisioterapeuta.

Cada proyección contará con un coloquio posterior. La entrada es libre hasta cubrir aforo. El ciclo, pionero en España, está organizado por Vía Láctea y la Dirección General de Salud Pública del Gobierno de Aragón, que desde el programa Cine y Salud lleva ya ocho años utilizando los medios audiovisuales y especialmente el cine como herramienta para la promoción de la salud. Una forma muy amena de coeducarnos.

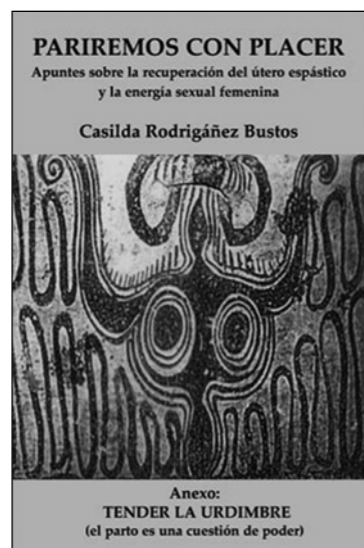


LIBROS

VV.AA.

Maternidad y paternidad
Prentas Universitarias de Zaragoza,
2007. 338 páginas.

Hay pocos espacios donde se pueda hablar con la libertad y la calma necesarias para escribir desde el corazón y la intimidad, con el deseo de compartir. Vía Láctea, con esta recopilación de experiencias, ha querido dar esa oportunidad. Con este libro, deseamos dar voz en primera persona a madres y padres para ofrecer experiencias de madre a madre, de padre a padre y al mismo tiempo aportar el conjunto de historias, como herramienta de trabajo para utilizar en talleres, seminarios, tutorías con escolares, clases de biología, psicología, sociología, grupos de madres, grupos de hombres, padres.



LIBROS

Casilda Rodríguez

Pariremos con placer
Tender la urdimbre
Ediciones Criminales, 2007.
72 páginas.

Reich dijo que el mundo no cambiaría hasta que el bienestar de la criatura recién nacida no prevaleciera sobre cualquier otra consideración. Casilda Rodríguez recoge algunos elementos desperdigados de la sexología científica del siglo pasado, que abundan en la hipótesis de que el útero es el centro orgánico de estancamiento de la libido femenina; estancamiento que está directamente relacionado con el parto y el nacimiento violentos, así como en el posterior desarrollo de la crianza y socialización en el acorazamiento psicossomático.



CÓMIC

Marta Vives

Sobrevives
Diario de una mujer embarazada
Mondadori, 2007. 128 páginas.

Un recorrido gráfico por la experiencia que sufre una mujer embarazada, desde el descubrimiento de la noticia hasta el día del parto, pasando por cada una de las etapas de su embarazo. Con un tono humorístico, autobiográfico y natural, nos explica lo que cualquier mujer puede vivir durante los nueve meses de gestación: momentos dulces y otros amargos, algunos cómicos y otros extraños. La publicación incorpora elementos narrativos que se apoyan en la experiencia del cuerpo y el espacio, un lenguaje que se mueve entre el cómic y un cuento ilustrado para adultos.

Aspectos legales y sociales de la atención al parto en España

FRANCISCA FERNÁNDEZ GUILLÉN

Abogada, fundadora de
El Parto es Nuestro



España es uno de los países con más retraso en la implantación de las recomendaciones de la OMS para atención al parto (unos veinte años de retraso), y esto tiene como consecuencia un incremento incesante del número de cesáreas y partos instrumentales. Tanto las cesáreas como los partos instrumentales ponen en peligro la salud de la madre, del niño, o de ambos, y dejan secuelas físicas o psicológicas perdurables, de distinta gravedad, que pueden afectar también al establecimiento del vínculo madre-hijo, las relaciones sexuales de la mujer y hasta sus relaciones familiares.

¿CUÁLES SON LAS PRINCIPALES QUEJAS?

No ser informadas ni consultadas. No recibir información veraz y suficiente sobre su proceso, aquella que le permitiría tomar decisiones informadas, ni ser consultadas antes de realizarles episiotomías, fórceps, administrarles oxitocina sintética o romperles la bolsa amniótica, por citar sólo algunas de las intervenciones más frecuentes.

Ser sometidas a intervenciones y procedimientos intrusivos y potencialmente peligrosos por rutina. Por rutina quiere decir que no existe una indicación médica dirigida a tratar un problema individual.

Falta de intimidad. Las puertas de los paritorios suelen estar abiertas a los pasillos y el personal entra sin llamar ni pedir permiso. En muchos casos los genitales de las mujeres son afeitados o incluso se realizan cesáreas con las puertas abiertas y delante de personal no médico.

Sufrir la presencia de estudiantes y que éstos les realicen tactos innumerables con la única finalidad de aprender la técnica. Los tactos causan dolor y malestar a la mujer, son una práctica intrusiva y pueden provocar infecciones. Por estas razones, su uso debería limitarse estrictamente a una indicación médica y, por lo tanto, buscando el beneficio de la mujer y no el de los estudiantes. La **Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica** (en adelante **LBRAP**) exige el consentimiento escrito de los usuarios siempre que quiera hacerseles partícipes de un proyecto docente, lo que jamás se cumple en los hospitales españoles en el caso de las parturientas.

Recibir frases despreciativas o ser objeto de actos vejatorios. *Yo lloraba y lloraba. La ginecóloga me dijo "si quieres te pintamos la habitación de rosa". Cuando alcancé los diez centímetros de dilatación me dijeron que iban a hacerme una cesárea sin más explicación. Me agarré a la camilla y pregunté por qué y entonces se miraron la comadrona y la ginecóloga y una le dijo a la otra "¿Tu crees que ésta pare por abajo?" Ese "esta" se refería a mí. Yo estaba allí, era "mi" parto y "mi" hija. Me dolió y humilló que hablasen de mí como si no existiese.* (F.F. Hospital de Móstoles)

Ser separadas de los hijos por rutina. *Yo tuve un parto de lo que se llama "normalito": oxitocina, epidural, episiotomía... En ese momento todo me pareció normal. No me sentí protagonista, desde luego, pero tampoco fue tan traumático como para otras mujeres. Hay una cosa, sin embargo, que me ha dejado mal, y es*

que yo quería quedarme con mi hija. Pero vino una enfermera y se la llevó "para observarla", porque era "el protocolo". Yo estaba recién parida y no me sentí con fuerzas para discutir. Luego he pensado mucho en que mi hija estuvo muchas horas solita, que buscaría mi pecho y yo no estaba allí con ella. (M.P. Clínica privada)

Obtener su consentimiento mediante engaño o coacción, principalmente la amenaza de graves daños para la salud del hijo o incluso su muerte, cuando los padres muestran oposición a ésta o aquella práctica. Esta situación es tan común que hasta tiene nombre: se llama «la carta del bebé muerto». Quienes la usan saben que, cuando se saca esta carta, se anula la capacidad de los padres para valorar las circunstancias y decidir racionalmente.

EL DEBER DE INFORMAR

¿Sobre qué hay que informar?

El artículo 4 de la LBRAP, titulado «Derecho a la información asistencial», dice que: «1. **Los pacientes tienen derecho a conocer**, con motivo de cualquier actuación en el ámbito de su salud, **toda la información disponible** sobre la misma, salvando los supuestos exceptuados por la Ley. Además, toda persona tiene derecho a que se respete su voluntad de no ser informada. La información, que como regla general se proporcionará verbalmente dejando constancia en la historia clínica, comprende, **como mínimo, la finalidad y la naturaleza de cada intervención, sus riesgos y sus consecuencias.** 2. La información clínica forma parte de todas las actuaciones asistenciales, **será verdadera, se comunicará al paciente de forma comprensible y adecuada a sus necesidades y le ayudará a tomar decisiones de acuerdo con su propia y libre voluntad.**

¿Quiénes están obligados a informar?

La LBRAP dice que «**Todo profesional que interviene en la actividad asistencial** está obligado no sólo a la correcta prestación de sus técnicas, sino al cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y al respeto de las decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente». El párrafo 3 del artículo anterior dice que «El médico responsable del paciente le garantiza el cumplimiento de su derecho a la información. **Los profesionales que le atiendan durante el proceso asistencial o le apliquen una técnica o un procedimiento concreto** también serán responsables de informarle.» Una técnica o procedimiento es, por ejemplo, realizar una episiotomía.

DERECHO A ELEGIR

Cuando un paciente se niega a aceptar una intervención, y siempre que existan alternativas, el médico está obligado a tratar al paciente. El derecho a elegir el tipo de atención que desean las mujeres puede plas-



marse en un documento conocido como «Plan de Parto», que se presenta al hospital con antelación para su incorporación al historial médico. Esta forma de expresión de la voluntad es perfectamente legítima en nuestro derecho, aunque no hay ningún tipo de formalismo jurídico y la mujer puede cambiar de opinión en cualquier momento y revocar o confirmar su consentimiento comunicándolo verbalmente a los asistentes. En nuestra web www.elpartoesnuestro.org hemos colgado algunos ejemplos de planes de parto que pueden descargarse libremente.

LOS DERECHOS DE LOS PADRES Y DEL NIÑO

La queja más común de las mujeres que acudieron a nosotras fue la separación impuesta de los recién nacidos, que eran llevados al nido para que la madre descansara «obligatoriamente» o alejados de ellas durante horas y horas mientras «se recuperaban» de la cesárea, o a costa de la realización de pruebas u observación rutinarias que en otros países se realizan en la misma habitación en la que se haya la madre. Los padres de niños ingresados en Unidades Neonatales se quejan de los horarios restringidos y de no haber podido optar por el método madre canguro. Es habitual la administración de biberones de suero glucosado o vacunas sin permiso de los padres.

La patria potestad corresponde a los padres, y comprende el derecho y la obligación de velar por los hijos. Los padres ostentan la representación legal de los hijos menores de edad y son las únicas personas autorizadas a tomar decisiones por ellos.

Edita

www.vialactea.org

Atención telefónica

Zaragoza:	976 32 28 03	Alcañiz:	978 87 02 96
	976 34 99 20		
	976 33 09 75	Huesca:	974 22 21 44
	976 58 84 69		974 21 03 58

Las actividades de Vía Láctea son gratuitas y están declaradas de Interés Sanitario por el Gobierno de Aragón

Tirada: 10.000 ejemplares