

En Sergio Aqueitos, portaveu del Grup Municipal Compromís per Sant Joan de l'Ajuntament de Sant Joan d'Alacant, a l'empara del que preveu l'article 116 de la Llei 8/2010 de la Generalitat, de 23 de juny, de Règim Local de la Comunitat Valenciana, i de conformitat amb el que diuen els articles 91.4 i 97 del Reial Decret 2568/1986, de 28 de novembre, pel qual s'aprova el Reglament d'Organització, Funcionament i Règim Jurídic de les entitats locals; presenta al ple la següent

MOCIÓ PER A L'ATENCIÓ EN CASOS DE MORT GESTACIONAL, PERINATAL I NEONATAL

La mort gestacional, perinatal i neonatal es produeix quan el bebè mor dins del ventre de la seua mare, durant el part o al poc de nàixer. De la mateixa manera també abasta la situació en la qual es produeix una interrupció voluntària de l'embaràs per qüestions mèdiques tant de la mare com del bebè. Aquesta situació, molt dolorosa per a les mares i pares, ha sigut i continua sent un tema amb moltes dificultats per a gestionar-ho a la nostra societat, un tema tabú. Malauradament continua sent en molts casos un tema tabú, que moltes dones i homes porten en silenci, però també per la falta de procediments i protocols per poder garantir la millor atenció possible, tant física com psicològica, i del desconeixement per part de la societat de la realitat que sofreixen aquestes famílies; a la qual cosa cal sumar les mancances que existeixen en la regulació laboral. Es produeixen així situacions en les quals les mares i pares no troben un reconeixement que els permeta assumir el dol, i gaudir d'una recuperació física i psicològica davant la pèrdua del seu bebè.

L'any 2008 es va aprovar "l'Estratègia d'atenció al part normal en el sistema nacional de salut", però en més de deu anys no s'ha aprovat una altra Estratègia a l'àmbit estatal ni s'ha actualitzat la vigent, només existeix una revisió mitjançant un informe de l'any 2012 que posa en evidència la més que necessària actualització de les dades, objectius i línies estratègiques.

Als últims anys, alguns territoris han desenvolupat noves estratègies o plans. Extremadura, per exemple, desenvolupà l'any 2015 una Estratègia d'atenció al part normal, en la qual s'inclouen protocols d'actuació i documentació que exposa com han de ser les pràctiques clíniques als paritoris, per tal d'unificar els criteris d'atenció a les maternitats d'Extremadura, segons l'evidència científica. Aquesta Estratègia inclou directrius d'actuació en tots els àmbits i per a tots els actors que intervenen.

Altres territoris compten també amb guies específiques d'acompanyament al dol gestacional, perinatal i neonatal, en les quals contemplen els diferents supòsits, tant el de mort natural, com el de la interrupció l'embaràs per problemes de salut de la mare o del fill o filla. El que serveix com a ferramenta a les mares i pares que han d'afrontar aquest procés. Com que les causes poden ser diverses, les necessitats seran també diferents.

Al País Valencià es va aprovar una "Estratègia per a l'atenció al part normal en la Comunitat Valenciana" l'any 2009, deu anys després és necessari actualitzar-la per tal de disposar de tots els indicadors d'atenció al part que es necessiten per conèixer completament quina és la situació actual pel que fa als parts.

Al 2018 es va aprovar la "Llei 8/2018, de 20 d'abril, de la Generalitat, de modificació de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana", on es van introduir modificacions importants pel que respecta a l'atenció i tractament de les dones durant l'embaràs, el part, el puerperi i la lactància. El Govern del Botànic ha d'aplicar totes les mesures que siguen necessaris per fer efectius aquests drets.

La pandèmia provocada per la Covid-19 va posar de manifest la necessitat d'actualitzar i adaptar qüestions relatives a l'atenció al part, per tal de garantir els drets de mares, pares i els seus xiquets i xiquetes, fins i tot en una situació de pandèmia.

Per això, cal revisar l'estratègia per atenció als parts per tal de millorar la implementació dels drets reconeguts a la reforma de la llei de salut i també perquè qüestions com la mort perinatal tinguen un tractament més especialitzat i, per exemple, contemple tots els moments del procés; des de l'atenció assistencial de les dones quan estan ingressades a l'hospital, que molts casos es veuen en situacions tan doloroses com les d'haver de compartir habitació amb altres mares i els seus bebès nounats, fins al seguiment sanitari i psicològic dels mesos posteriors, perquè no es troben desamparades en tornar a casa. Ací és on la formació dels professionals cobra especial rellevància, han d'actualitzar-se els seus coneixements i habilitats per modificar les rutines assumides per millorar la qualitat de l'atenció i evitar qualsevol indici de violència obstètrica derivada de la manca d'atenció especialitzada cap a les dones.

I a més, és imprescindible mamprendre una revisió pel que fa a les prestacions per maternitat i paternitat en els supòsits de mort perinatal. Actualment per acollir-se a una prestació per maternitat o paternitat en aquests casos el bebè hauria d'haver arribat als cent vuitanta dies de gestació, deixant així totalment desprotegides a mares i pares que pateixen aquesta perduda en les setmanes prèvies sense cap dret a acollir-se a la prestació per maternitat i paternitat fins i tot quan parlem de qüestions com ara haver passat amb les necessitats físiques que comporta la recuperació. És per això que la regulació d'aquestes prestacions hauria de poder ajustar-se de manera proporcional a les setmanes de gestació, ja que encara que no hagen arribat als cent vuitanta dies, mares i pares necessiten una recuperació tant física com psicològica.

Per últim, el coneixement de les dades és imprescindible per a dissenyar les polítiques; hi ha una gran varietat d'indicadors que són fonamentals conèixer per poder garantir una societat amb parts on es garanteixen els drets i el benestar de les persones usuàries.

Per tot allò que s'ha exposat anteriorment, es presenta la següent

PROPOSTA DE RESOLUCIÓ

PRIMER. que l'ajuntament inste el Consell a:

1. Dur a terme una avaluació de "L'estratègia per l'atenció del part normal en la Comunitat Valenciana" per tal d'analitzar la seua implementació al sistema sanitari valencià, així com valorar la necessitat d'actualitzar-la per tal d'incorporar aquells drets que es van recollir amb l'aprovació de la "Llei 8/2018, de 20 d'abril, de la Generalitat, de modificació de la Llei 10/2014, de 29 de desembre, de la Generalitat, de Salut de la Comunitat Valenciana".
2. Establir en col·laboració amb els centres i establiments sanitaris, mecanismes de compliment per garantir el desenvolupament i aplicació de les mesures relatives a l'assistència sanitària en l'àmbit de la salut sexual i reproductiva de la dona.
3. Incorporar a "l'Estratègia per l'atenció del part normal en la Comunitat Valenciana" la diferenciació dels distints supòsits de mort perinatal i fins i tot revisar les setmanes que abasta, com la interrupció de l'embaràs per malaltia de la mare o el fill o filla, per tal d'aplicar distintes mesures en funció de les necessitats de les mares i els pares.
4. Establir mecanismes de coordinació entre el personal facultatiu i el centre de salut corresponent per als casos de mort gestacional, perinatal i neonatal, amb l'objectiu de donar la millor atenció psicològica de mares i pares durant tot el procés de mort perinatal, avortament o interrupció d'embaràs en cas de malaltia fetal greu o perill per la salut de la mare establint una connexió amb l'atenció primària per garantir un seguiment en la recuperació física de la mare i en la recuperació psicològica de les mares i els pares.
5. Actualitzar i garantir l'accés a les dades hospitalàries d'atenció al part, exigint el compliment dels indicadors de qualitat establerts en "l'Estratègia d'atenció al part normal en la Comunitat Valenciana".

SEGON. Instar el Govern d'Espanya a prendre les mesures legislatives necessàries per a reformar la regulació de les prestacions de maternitat i paternitat pel que fa als supòsits de mort perinatal per tal d'establir la seua aplicació de manera gradual i proporcional a les setmanes d'embaràs, garantint així que totes les mares i pares podran disposar d'un temps de recuperació física i psicològica després d'una situació de mort gestacional, perinatal i neonatal amb l'objectiu de garantir la seua recuperació i de reconèixer el dret tant de la mare com del pare.

TERCER. Instar el Govern d'Espanya a incloure les recomanacions de "l'Estratègia per a l'atenció al part normal" en els continguts de la formació MIR i la formació EIR d'especialitats d'obstetrícia-ginecologia, pediatria i formació continuada.

QUART. Col·laborar amb els municipis que ho sol·liciten en la creació d'espais per al dol en les ciutats, pobles o cementiris municipals, per donar visibilitat a la mort gestacional, perinatal i neonatal.

CINQUÉ. Commemorar cada 15 d'octubre als ajuntaments el dia del record del dol perinatal.

SISÉ. Donar trasllat dels acords al Consell i als ajuntaments de la província.

Sergio Agueitos Soriano