

Pasos a seguir para luchar porque la atención al parto en casa en Euskal Herria sea universal y gratuita, y el reintegro de la cantidad de dinero invertida en vuestro parto:

1. Ir a la Delegación del Gobierno Vasco (Zuzenean) y entregar las siguientes hojas con la factura original del parto en casa y los recibos bancarios de las transferencias realizadas anexadas.
2. Llevar dos copias de todo y en el momento de entregarlas pedir que os sellen ambas copias y os quedáis con una de ellas.
3. Pasado el tiempo máximo establecido (6 meses) y en caso de que no haya habido respuesta o la respuesta sea negativa acudir al defensor del pueblo (en el defensor del pueblo vais a necesitar las copias selladas entregadas a Zuzenean).
4. El defensor del pueblo actuará como intermediario entre vosotros y la institución:

OFICINA DE ATENCIÓN CIUDADANA DE DONOSTIA/SAN SEBASTIÁN - HORARIO DE ATENCIÓN AL PÚBLICO (ARARTEKO)
Avenida de la Libertad 26, 4º
20004 Donostia-San Sebastián
Tel: 943 42 08 88 Fax: 943 42 72 97 e-mail: arartekoa@ararteko.eus

Sabemos que la burocracia es pesada y extenuante, pero si no somos nosotros los que hacemos estos primeros pasos no conseguiremos que esta situación cambie.

Petición/Queja

Interesado/a:

Nombre y apellidos:

DNI nº:

Dirección:

Teléfono:

Email:

Dirigido:

A la atención del departamento de Sanidad y consumo del Gobierno Vasco.

Expone:

En el momento que me quedé embarazada y decidí dónde quería dar a luz, supe que la opción más adecuada para mi familia y para mi era nuestro domicilio. En nuestro país esta opción es privada, limitando este derecho solamente a las familias que económicamente puedan permitírselo o esas familias que deciden llevarlo a cabo haciendo un gran esfuerzo.

Esta realidad, aparte de injusta, entra en contradicción con el Tribunal Europeo de Derechos Humanos de Estrasburgo que en el 2010 declaró en **el caso de Ternovszky contra Hungría**, que “el derecho al respeto por la vida privada incluye el derecho a elegir las circunstancias del parto” acogiéndose **al artículo 8 de**

Convenio Europeo de los Derechos Humanos.

También se opone a la Organización Mundial de la Salud (OMS) , que en abril de 1985 juntamente con la Organización Panamericana de Salud redactaron la **Declaración de Fortaleza**. En la misma se expresa que toda mujer debe ser informada de los distintos métodos de atención al parto, con el fin de que pueda elegir el tipo de parto que prefiera, y esto incluye la posibilidad de dar a luz en su domicilio si no hay contraindicaciones para ello. A su vez, la OMS en la guía de **Cuidados en el parto normal: una guía práctica** escrita en Génova en 1996 , se puede leer el siguiente texto: “Se puede afirmar que una mujer debería dar a luz en el lugar en que ella se encuentre segura, y en el nivel de asistencia más ”bajo” posible, en el cual el manejo correcto esté asegurado. Para una mujer de bajo riesgo esto puede ser en casa, en una maternidad pequeña o quizás en una gran maternidad de un gran hospital. Sin embargo, debe ser un sitio donde toda la atención y cuidados se enfoquen en sus necesidades y su seguridad, tan cerca como sea posible de su casa y su cultura. Si el parto va a ser domiciliario, deben existir planes de antemano para remitir a la mujer a un hospital si esto fuese necesario, y la mujer debe tener conocimiento de ello.”

Además, aunque en el País Vasco y en el Estado Español la única opción que se contempla para ofrecer esta atención sea privada, el texto original del preámbulo del **BOE de la Ley 6/2009, de 16 de noviembre, de Libertad de Elección en la Sanidad de la Comunidad de Madrid**, expresa lo siguiente “Una sanidad pública participativa y realmente orientada al paciente solo es posible cuando éste tiene libertad de elegir el centro sanitario y el profesional por el que quiere ser atendido”, exponiendo claramente que son los pacientes quienes deben de elegir el dónde y con quien vivir sus procesos de salud como puede ser el parto.

Así pues todos estos importantes documentos indagan en la importancia de que cualquier mujer pueda elegir la opción más adecuada a en su caso particular en referencia al parto, y el hecho de que haya una discriminación económica hace que esta opción no sea universal.

Aparte de lo anteriormente expuesto, se ha visto en numerosos y recientes estudios que la atención al parto en casa además de seguro (1,2,3,4,5,6,7), cuando se trata de un embarazo de bajo riesgo, planificado y atendido por dos matronas, es económicamente mucho más barato (8,9,10) que la opción hospitalaria.

De hecho, en numerosos países la opción del parto en casa está incluida en la seguridad social: Reino Unido, Holanda, Islandia, Noruega o Alemania entre otros, o está subvencionada por el gobierno: Italia, Suiza, Suecia o Irlanda entre otros.

Solicita:

Por todos los motivos y citas anteriormente mencionados, solicito **la inclusión de la atención del parto domiciliario en la cartera de servicios públicos** ofertados por el Gobierno Vasco o en su contra **la subvención** de éste servicio ofrecido por empresas privadas.

A la vez reclamo al Gobierno Vasco que me reintegre la cantidad de dinero que mi familia y yo nos vimos obligados a abonar (anexo 1) para poder tener un derecho que está descrito por la OMS y el convenio de los Derechos Humanos, por lo tanto universal y que nuestro Gobierno no ofrece.

Fecha, lugar y firma:

Bibliografía:

- 1- [Janssen PA, Saxell L, Page LA, Klein MC, Liston RM, Lee SK. Outcomes of planned home birth with registered midwife versus planned hospital birth with midwife or physician. CMAJ 2009;181:377-83.](#)
- 2- [Jonge Ank, Mesman Jeanette A J M, ManniënJudith, Zwart Joost J, van Dillen Jeroen, van Roosmalen Jos et al. Severe adverse maternal outcomes among low risk women with planned home versus hospital births in the Netherlands: nationwide cohort study BMJ 2013; 346 :f3263](#)
- 3- [Jonge A, van der Goes B, Ravelli A, Amelikink-Verburg M, Mol B, Nijhuis J, Bennebroek Gravenhorst J, Buitendik S. Perinatal mortality and morbidity in a nationwide cohort of 529688 low risk planned home and hospital birth. BJOG 2009; 116:1177-1184.](#)
- 4- [Kenneth C Johnson and Betty-Anne Daviss.Outcomes of planned home births with certified professional midwives: large prospective study in North America. BMJ 2005;330:1416 \(18 June\).](#)
- 5- [Olsen O, Clausen JA. Planned hospital birth versus planned home birth. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 9. Art. No.: CD000352. DOI: 10.1002/14651858.CD000352.pub2.](#)
- 6- [Ruiz-Callado, Raúl; Romero-Salord, Fidel; Fontanillo-Garrote, Alicia. Mortalidad perinatal en los partos únicos asistidos a término en España entre 1995 y 2009 según ocurrieran en domicilio particular o en centro sanitario. Enfermería. Comunitaria \(rev. digital\) 2012, 8\(1\).](#)
- 7 - [Wax JR, Pinette MG, Cartin A. Home versus hospital birth—process and outcome. Obstet Gynecol Surv. 2010 Feb;65\(2\):132-40.](#)
- 8- Anderson, R. E. and Anderson, D. A. (1999), The COST-EFFECTIVENESS OF HOME BIRTH. Journal of Nurse-Midwifery, 44: 30–35. doi:10.1016/S0091-2182(98)00072-X
- 9- Janssen, Patricia A., Craig Mitton, and Jaafar Aghajanian. “Costs of Planned Home vs. Hospital Birth in British Columbia Attended by Registered Midwives and Physicians.” Ed. Sari Helena Räsänen. **PLoS ONE** 10.7 (2015): e0133524. **PMC**. Web. 3 Nov. 2016
- 10- Schroeder Elizabeth, Petrou Stavros, Patel Nishma, Hollowell Jennifer, Puddicombe David, Redshaw Maggie et al. Cost effectiveness of alternative planned places of birth in woman at low risk of complications: evidence from the Birthplace in England national prospective cohort study **BMJ** 2012; 344 :e2292