

Introducción

El objetivo de la Guía es difundir:

- El concepto de “Maternidades Centradas en la Familia” en el marco de los Derechos Humanos y, dentro de estos, en los Derechos Reproductivos.
- El Marco Legal ordena la atención perinatal.
- Las acciones que deben ser desarrolladas en las Maternidades tradicionales para transformar el modelo de atención vigente en uno “Centrado en la Familia”.

“Como científica, estoy convencida de la importancia de aleatorizar, de reducir los sesgos, de testear hipótesis y de comprobar nuestras creencias. Como psicóloga, sé que la integridad emocional es fundamental para lograr el bienestar. Como mujer, sé que cuando estoy asustada quiero estar con los seres en que confío, que me entienden y me quieren y me protegerán de cualquier cosa dañina o por lo menos cuidarán mis intereses”¹

Esta Guía está destinada a los integrantes del Equipo de Salud Perinatal, conformado por todos aquellos que asisten a mujeres durante su embarazo, parto y puerperio, a sus hijos en la etapa prenatal y neonatal y a sus familias.

El Equipo de Salud Perinatal está integrado por profesionales de múltiples disciplinas. Técnicos y administrativos que atienden en forma directa a las mujeres, los recién nacidos y sus familiares, y también por los directivos de los Servicios e Instituciones, y los funcionarios públicos (Secretarios y Ministros de Salud) que planifican y financian la atención de la salud.

Esta guía también será de utilidad para la enorme cantidad de Organizaciones No Gubernamentales (ONG’s) que apoyan la salud de las mujeres y los niños, y/o que defienden sus derechos.

Muchas de las propuestas que se presentan tienen evidencias científicas que las sustentan y se mencionan las basadas en revisiones sistemáticas. Otras no las tienen, pero responden al respeto de los derechos de las personas y, muchas veces, al sentido común.

La mayoría de las propuestas surgen de la empatía, o sea, la capacidad de ponerse en el lugar del otro y “tratarlo de la misma manera que nos gustaría que nos traten a nosotros”.

En la actualidad, el nacimiento de un hijo es un hecho poco frecuente en las familias. En Argentina, el promedio de hijos por mujer es de 2.5, por lo que la mayoría de las mujeres tendrán en su vida sólo un hijo o tal vez dos. El embarazo y parto produce un alto impacto físico y psíquico en las mujeres y es de vital trascendencia para toda la familia y en especial para el recién nacido, ya que tendrá implicancias en toda su vida futura.

Tanto la madre como su hijo atraviesan una etapa muy vulnerable, con riesgo de enfermar e incluso de morir. Por tal motivo, los Equipos de Salud que los asisten son responsables de brindar el mejor cuidado posible, que minimice esos riesgos, pero que también transformen esa experiencia en un hecho positivo, no iatrogénico y agradable de ser recordado.

¹ Chalmers, Beverley. How Often Must We Ask For Sensitive Care Before We Get It? *Birth* 2002,;29 (2): 79-82.

¿Qué es una Maternidad?

Es el lugar donde se asisten mujeres durante el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el puerperio y a sus hijos (tanto en la etapa prenatal y luego como recién nacidos) con el objetivo de prevenir, diagnosticar y tratar los riesgos de enfermar y morir que se pueden presentar durante el proceso de la gestación y el nacimiento.

La enorme mayoría de esas mujeres y recién nacidos son sanos, por lo que es fundamental brindar apoyo, contención y contenidos en Educación para la Salud a las mujeres y sus familias para lograr un embarazo, parto, nacimiento y crianza futura del niño lo más adecuada posible.

La atención perinatal exige el trabajo conjunto de especialidades médicas como Obstetricia y Pediatría/Neonatología junto con otras como Anestesiología, Genética y Diagnóstico por Imágenes. También requiere el accionar de otras Profesiones como Enfermería, Psicología, Bioquímica, Nutrición, Odontología, etc.

Las Maternidades, tanto en los subsectores público, de la seguridad social o privado, pueden ubicarse dentro de Hospitales/Sanatorios/Clínicas Generales de agudos o en Instituciones especializadas materno infantiles que pueden tener baja, mediana o alta complejidad de acuerdo a su capacidad resolutive.

¿Qué es una Maternidad Centrada en la Familia?

Una maternidad "centrada en la familia" promueve la idea de que la mujer y su familia deben tomar un rol activo en el cuidado del embarazo y durante el trabajo de parto, parto y cuidados del recién nacido.

El concepto de *Maternidades centradas en la familia* presupone un proceso de empoderamiento de la familia y un cambio de paradigma asistencial para sumar lo humanístico a la tecnología.²

Los Equipos de Salud deben reconocer que los miembros de la familia son fundamentales para el cuidado de la mujer y del recién nacido por lo que deben informarlos, facilitar su participación, involucrarlos en las actividades, destinarles áreas específicas y respetar sus decisiones y prioridades. Esto incluye el respeto a la privacidad, dignidad y confidencialidad de las mujeres y la familia.

¿Cómo surge el concepto de "Maternidades Centradas en la Familia"?

A fines del siglo XIX y principios del siglo XX comienza a institucionalizarse y a medicalizarse el parto con el fin de disminuir las muertes maternas y neonatales resultantes de los partos patológicos (no más del 20 % del total). Esto produjo el ingreso de una enorme mayoría de mujeres y recién nacidos sanos en Hospitales, instituciones regidas por los conceptos de personas enfermas.

El parto se transformó en un acto médico cuyos significados científicos dejaron de lado los otros aspectos esenciales para las familias. Dejó de ser privado y femenino para ser vivido de manera pública, con presencia de otros actores sociales.

El Equipo de Salud pasó a ser el eje de las decisiones y a usar tecnologías y procedimientos destinados a los embarazos o partos de riesgo en todos los casos, incluso en aquellos totalmente normales, transformando las acciones excepcionales en rutinarias. Se consi-

² American Academy of Pediatrics (AAP) -The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) Guidelines for perinatal care. 5th. Edition. Elk Grove-Washington, AAP-ACOG, 2002

³ Ministerio de Salud Argentina. Guía para la atención del parto normal en Maternidades centradas en la familia. Buenos Aires, el Ministerio, 2004.

⁴ OMS. El Nacimiento no es una enfermedad, Declaración de Fortaleza, Brasil, 1985. Lancet 1985; 8452-II: 456 -7.

⁵ Largaía AM. Maternidades Centradas en la familia. Rev Hosp. Mat Inf Ramón Sardá 1998; 17:103-109.

⁶ Duverges C. "Movimiento hacia una Maternidad Respetada", Buenos Aires, 1998. Impreso.

⁷ Saunders N. "Embarazo en el Siglo XXI: vuelta a la naturaleza con un poco de ayuda". Lancet 1997; 349:17.

⁸ Coalition for Improving Maternity Service (CIMS), USA, 1996. Página web www.motherfriendly.org.

⁹ Rede pela humanização do nascimento (REHUNA), Secretaria Municipal de Saúde, Rio de Janeiro, Brasil, 1997. Impreso.

deró conveniente “gobernar o dirigir” el parto, aún los normales, extendiendo prácticas hoy desaconsejadas, pero que en algunas instituciones se siguen realizando, como rasurado perivulvar/perineal, enemas, venoclisis, episiotomías rutinarias y parto en posición horizontal.

El incremento de la tecnología (ecografías, monitoreo electrónico, anestesia peridural, etc.) ha llevado a un alejamiento del parto natural y a un incremento progresivo y abusivo del parto por cesárea, sin una mejora sustancial en los resultados obstétricos o neonatales.

Se transformó el nacimiento en una enfermedad, y las madres y sus familias aceptaron ser dominados y subordinados por el Equipo de Salud, perdiendo el protagonismo y aceptando las reglas de las Instituciones. Pero en el mundo y en nuestro país, comienzan a desarrollarse diversos movimientos para volver a transformar el nacimiento en un hecho natural con la participación de la familia.³

En 1985 la Organización Mundial de la Salud (OMS) realiza una reunión en Fortaleza, Brasil de la que surge una declaración denominada “El nacimiento no es una enfermedad”⁴ que da origen al trabajo futuro y continuo a favor de la transformación del modelo de atención. A esta se sumaron múltiples iniciativas para “humanizar” la atención del parto, rescatar el protagonismo de la mujer y su familia, transformar las Maternidades en instituciones “Centradas en la Familia” y no en el Equipo de Salud.^{5 6 7 8 9 10}

¿Qué se entiende por Desarrollo Humano?

Este nuevo concepto, se basa en el respeto de los Derechos Humanos, tanto de las mujeres, los niños y las familias. Es un concepto formulado por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)¹¹ y tiene como propósito básico ampliar todas las opciones humanas. Más allá del bienestar material o la mera satisfacción de las necesidades básicas, la persona deber ser vista como fin y como actor del desarrollo.

En todos los niveles del desarrollo las tres capacidades esenciales consisten en que la gente viva una vida larga y saludable, tenga conocimientos y acceso a recursos necesarios para un nivel de vida decente. Pero el ámbito del desarrollo humano va mucho más allá: otras esferas de opciones que la gente considera en alta medida incluyen la participación, la seguridad, la sustentabilidad, las garantías de los derechos humanos, todas necesarias para gozar de respeto por sí mismo, la potenciación y una sensación de pertenecer a una comunidad. En definitiva, el desarrollo humano es el desarrollo de la gente, para la gente y por la gente.

Entre sus componentes se destaca la Potenciación. Ésta consiste en permitir la participación de las personas en las decisiones y procesos que afectan sus vidas. Como gestores y beneficiarios del desarrollo, la participación otorga autorespeto y dignidad sociocultural a los ciudadanos. Para garantizar este desarrollo es fundamental asegurar el respeto a los **Derechos Humanos**, para los que existen múltiples tratados internacionales y declaraciones de distintas asociaciones que ofrecen una serie de principios aplicables a las relaciones familiares y legitiman el papel del Estado en el proceso de tornarlos efectivos.¹²

¹⁰ OMS-BSR: Biblioteca de Salud Reproductiva. Iniciativa para Mejores Nacimientos: Iniciativa global para la promoción de una atención humanitaria y basada en evidencia durante el parto Effective Care Research Unit and the Reproductive Health Research Unit .University of Witwatersrand, SA.International Health. Division. Liverpool School of Tropical Medicine, UK BSR. N° 4, 2002. CD.

¹¹ Página web www.undp.org.ar/pnud.

¹² UNICEF-ELA. Los Derechos Humanos en las Relaciones Familiares. Impreso, Buenos Aires, 2004.

