

NINGUNA MUJER DEBERÍA MORIR AL DAR A LUZ

HOJAS de DATOS 3

DAR A LUZ A LA ESPERANZA Y SALVAR VIDAS Inversiones en las parteras

PARA PREVENIR LA MUERTE PREMATURA DE MUJERES Y RECIÉN NACIDOS, es necesario que los países realicen inversiones en recursos humanos—particularmente parteras—para asegurar la atención del trabajo de parto por personal capacitado.

En todo el mundo, un 15% de las mujeres corren peligro de complicaciones que amenazan su vida durante el embarazo, el parto o el puerperio. No obstante, en todo el mundo casi un 50% de las nuevas madres darán a luz o bien solas, o bien atendidas por parientes no capacitados que supervisan uno de los más peligrosos episodios de toda la vida de una mujer. La escasez de parteras y de personal de salud capacitado es más aguda en los países más pobres del mundo en desarrollo.

Cada año, según se estima, 536.000 mujeres pierden la vida a raíz de complicaciones del embarazo o del parto. Entre diez millones y quince millones de mujeres más padecen graves enfermedades o discapacidades que pueden durar toda la vida, entre ellas grave prolapso uterino, depresión e infertilidad y, la peor, la fístula obstétrica. Contar con atención de la salud por personal capacitado durante el embarazo y el parto tiene importancia crítica para reducir el número de mujeres muertas o lesionadas al dar a luz.

LA SITUACIÓN ACTUAL

- En todo el mundo, un 62% de los partos son atendidos por personal de salud capacitado (una partera o un médico).
- En los países desarrollados, casi todos los partos reciben atención de personal capacitado; en los países en desarrollo, la proporción es 57%; en algunos de los países menos adelantados, es de sólo 13%.
- Los niveles más bajos se registran en el África oriental (34%), el Asia centromeridional (38%) y el África occidental (40%), y los niveles son mucho más altos en América del Sur (85%).
- De las mujeres residentes en países en desarrollo y que reciben asistencia del parto, muchas no dispondrán de atención de la calidad necesaria para preservar su vida, su salud o la de sus recién nacidos.
- En países desarrollados y en países en transición, un 90% de las futuras madres tienen acceso a atención por personal capacitado durante el parto.
- Si bien en las zonas urbanas sigue aumentando la presencia de personal capacitado, el progreso se demora por el estancamiento en zonas rurales, principalmente en el Asia meridional y sudoriental y en África al sur del Sahara, donde la población sigue siendo mayormente rural.
- Desde el decenio de 1990, a escala mundial aumentó en un 20% la provisión de atención prenatal. Sin embargo, los estudios muestran que de cada diez mujeres que no son atendidas durante el parto en un establecimiento de salud, siete no reciben atención postnatal.

Falta de personal capacitado

- El Informe sobre la Salud en el Mundo 2005, de la OMS, indica que hacia 2030, se necesitará triplicar la cantidad de profesionales—agregar unos 700.000—para prestar asistencia a las mujeres durante el parto.
- Se podría lograr una cobertura de 73% antes de 2015 si se agregaran 334.000 parteras y otros tipos de personal de salud capacitado. Para alcanzar este objetivo, sería necesario agregar 27.000 médicos y técnicos, 24.000 unidades de parto y 11.000 salas de maternidad en establecimientos de salud.
- En la India, el Gobierno estima que para satisfacer niveles mínimos de atención de la salud se necesitan dos obstetras por cada 100.000 mujeres. Actualmente, el país tiene la mitad de los obstetras necesarios.

Capacitación inadecuada

- Aun cuando se disponga de los servicios, estos suelen ser inadecuados o de mala calidad. Los estudios realizados en Benin, el Ecuador, Jamaica y Rwanda muestran que con frecuencia, los conocimientos de los profesionales son deficientes, con calificaciones en sus exámenes entre el 40% y el 65% de los niveles requeridos.
- En Ghana, sólo un 17% de los partos atendidos en hospitales satisfacían las normas de buenas prácticas clínicas, mientras que las calificaciones técnicas y la calidad de la atención también eran deplorablemente inadecuados en los centros de salud de Nigeria y Côte d'Ivoire. En algunos casos, las mujeres daban a luz en hospitales sin ningún tipo de atención profesional.

Problemas culturales y falta de sensibilidad cultural

La falta de sensibilidad cultural y el trato deficiente pueden disuadir a las mujeres de recurrir a los servicios, aun cuando estos estén disponibles.

- Las mujeres han mencionado diversos comportamientos abusivos como razones para escoger la opción más riesgosa de dar a luz en el hogar. Entre ellos: lenguaje ofensivo y despreciativo por parte del personal de salud, ridiculización y burla con respecto a la ropa, el olor, la higiene o los gritos de dolor de la mujer, o su deseo de permanecer vestida al dar a luz.

- Las mujeres también mencionaron la realización de procedimientos innecesarios sin su consentimiento, entre ellos episiotomías, afeitado perineal y enemas forzadas.
- En algunos casos, quien dispensa los servicios no conoce el idioma local.
- A veces no se dispone de personal femenino cuando éste es necesario.

Éxodo de profesionales

Uno de los principales factores que obstaculizan el progreso es la incapacidad de retener a trabajadores capacitados en las regiones mismas donde son más altas las tasas de mortalidad derivada de la maternidad.

- “El éxodo de profesionales”—la migración de personal capacitado para ocupar empleos mejor remunerados en países desarrollados—sumado a las muertes a raíz del VIH en la clase profesional, está exacerbando la situación de los servicios de salud, que ya es deplorable en gran parte de África al sur del Sahara.
- En el período quinquenal previo a 2003, se sextuplicó el número de enfermeras diplomadas que emigraron cada año de Ghana al Reino Unido.
- Esta pérdida neta se agrava por la epidemia de VIH. Hasta un 40% de las muertes de funcionarios públicos en África son resultado del VIH/SIDA.
- En Malawi, las defunciones debidas al VIH son la causa principal de disminución del número de profesionales de la salud, en particular, enfermeras y parteras.

BENEFICIOS DE PASAR A LA ACCIÓN

La atención del parto por personal capacitado puede conducir a mejorar la salud de la madre y el niño y reducir la mortalidad y la morbilidad, lo cual contribuirá a reducir la pobreza.

- La atención del parto por personal capacitado, con el respaldo de atención obstétrica de emergencia, podría reducir en un 75% la cantidad de defunciones derivadas de la maternidad.
- El personal capacitado también podría desempeñar un papel decisivo en la prevención de 68.000 defunciones por año a raíz de complicaciones de abortos realizados en malas condiciones.
- En países tan diferentes como Cuba, China, Jordania, Malasia, Sri Lanka y Túnez, las inversiones en la capacitación, la contratación y la retención de parteras, así como la provisión de atención obstétrica de emergencia, han reducido sustancialmente el número de defunciones derivadas de la maternidad.

¿QUÉ DEBE HACERSE?

Se salvarían las vidas y la salud de millones de mujeres y niños si los donantes y los países efectuaran más inversiones en la capacitación y la retención de parteras. Es necesario un compromiso político a alto nivel, a escala tanto nacional como internacional, a fin de abordar el déficit de personal capacitado para la atención del parto. Es preciso fomentar la educación de parteras y otros profesionales capacitados para atender el parto a fin de lograr un rápido aumento en la cantidad de parteras y elevar la calidad de los servicios de partería.

No obstante, la capacitación no es el único problema. Son igualmente importantes las reglamentaciones, la acreditación, la correcta delegación de facultades en las parteras y la supervisión y el apoyo de éstas. Lo propio ocurre con las garantías de que las parteras tengan una apropiada protección laboral, suficiente remuneración, y adecuados incentivos y motivación.

Para poder alcanzar la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio en cuanto a reducir en dos terceras partes el número de defunciones de madres antes de 2015, se estima que será preciso aumentar en 334.000 el número de parteras.

Actualmente, en los países en desarrollo, sólo poco más de la mitad de las embarazadas reciben atención de personal capacitado al dar a luz e incluso en ese caso, tal vez la calidad de la atención sea deficiente o inadecuada. Es preciso elevar los estándares; y al ofrecer atención, es preciso tomar en cuenta las realidades culturales y los deseos de las propias mujeres.

El real desafío es superar los problemas en los países donde son más altas las tasas de privación y más deficientes los indicadores de salud materna. No obstante, la práctica demuestra que, incluso en los países más pobres, es posible mejorar sustancialmente los indicadores de salud materna cuando se cuenta con suficiente voluntad política y determinación.

¿QUÉ ESTÁ HACIENDO EL UNFPA?

Además de colaborar con los gobiernos para velar por la salud reproductiva para todos, en unos 90 países el UNFPA apoya la capacitación de personal de salud en diversos aspectos de la atención materna, inclusive impartiendo conocimientos prácticos que salvan vidas en casos de emergencia. Muchos programas y materiales de capacitación que reciben apoyo del UNFPA abarcan:

- Asesoramiento en la formulación de políticas y planes nacionales para la salud materna.
- Protocolos de tratamiento, revisión y adaptación de estándares internacionales.
- Mejora de las instalaciones, incluidas las de abastecimiento de agua y saneamiento, electricidad y equipo básico.
- Mantenimiento de registros y vigilancia de indicadores de procesos internacionalmente acordados.
- Apoyo a escuelas de partería y a la capacitación en el servicio de médicos, enfermeras y médicos auxiliares.
- Un especial hincapié en la atención obstétrica de emergencia.
- Establecimiento de sistemas de comunicación y remisión de pacientes en casos de complicaciones obstétricas.
- Asesoramiento prenatal y postnatal y atención a los problemas de salud.
- Normas y procedimientos para la atención del parto.
- Utilización de servicios de planificación de la familia en el posparto.
- Integración de servicios de salud reproductiva en los servicios de salud materna (enfermedades de transmisión sexual, prevención de la transmisión del VIH/SIDA, prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño, planificación de la familia y espaciamiento de los alumbramientos).
- Ensayo piloto de planes de financiación con base comunitaria.

ENLACES:

UNFPA: Ninguna mujer debería morir al dar a luz

<http://www.unfpa.org/safemotherhood>

UNFPA: Asegurar la atención del parto por personal capacitado

http://www.unfpa.org/mothers/skilled_att.htm

Para reducir los riesgos del embarazo: papel crítico del personal capacitado

http://www.who.int/reproductive-health/publications/2004/skilled_attendant.pdf

Fuentes principales para esta hoja informativa: *Maternal Survival and Women Deliver Series* (2006/2007) de la Revista *The Lancet*; el Informe sobre la Salud en el Mundo de 2005; v publicaciones del UNFPA.

