

INTRODUCCION

La Iniciativa por la Atención Calificada del Parto es un programa de cinco años financiado por la Fundación Bill & Melinda Gates, para mejorar la salud materna mediante el incremento de la atención calificada antes, durante y después del parto. La Iniciativa se extiende a América Latina y el Caribe con el objetivo de apoyar en el análisis de los problemas y las oportunidades de la región, en materia de acceso a atención



calificada. La 2ª edición de *Noticias sobre la Atención Calificada del Parto* destaca la **primera Consulta Técnica sobre Atención Calificada del Parto celebrada en América Latina y el Caribe**, y explora las posibilidades de fortalecer esta intervención crítica en 11 países priorizados.

En una observación superficial, puede parecer que la atención calificada es ya una realidad en América Latina y el Caribe. En la región en conjunto, el 79% de los nacimientos son atendidos por personal médico. Sin embargo, este aparente éxito oculta importantes déficits, tanto dentro de cada país como a nivel regional. Las estadísticas muestran que en todos los países las tasas de mortalidad materna son mucho más elevadas entre mujeres pobres, de mayor edad, rurales, indígenas y con menor educación. Algunos de los retos específicos de la región son:

- **las mujeres indígenas** tienen poco acceso a atención de buena calidad, debido a razones geográficas, a la discriminación de género y cultural, y a que los servicios de salud no satisfacen sus necesidades;
- los profesionales de salud cualificados son **asignados de manera desigual** dentro del territorio, y a menudo escasean en las comunidades rurales;
- pocos países latinoamericanos y caribeños han priorizado la **capacitación de parteras profesionales** o creado puestos para parteras profesionales en el sector público de salud;
- históricamente, muchos de los esfuerzos e inversiones realizados se han centrado en intentar mejorar las condiciones del trabajo de parto y el parto, **mediante la capacitación de parteras tradicionales (o empíricas)**, estrategia que no ha supuesto una mejora de la salud materna.

LA CONSULTA TECNICA SOBRE ATENCION CALIFICADA DEL PARTO EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE

En junio de 2003 el Grupo de Trabajo Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna en América Latina y el Caribe¹ celebró una reunión de tres días en Santa Cruz de la Sierra, Bolivia, para analizar los problemas que afectan el acceso de las mujeres a atención calificada en la región, y desarrollar estrategias para abordarlos. La conferencia congregó a más de 120 participantes provenientes de 15 países, entre estos, delegaciones de 11 países: Bolivia, Brasil,

¹El Grupo de Trabajo Regional fue creado en 1998 para mejorar la coordinación y colaboración entre las agencias miembro, y para proporcionar apoyo focalizado a los países aliados. Los miembros fundadores son: UNFPA, Unicef, OPS, USAID, el Banco Mundial, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), *Population Council* y *Family Care International* (FCI). El Grupo de Trabajo ha desarrollado un consenso sobre las necesidades y estrategias regionales (emitido en 2003), el cual pone especial énfasis en la necesidad de mejorar el acceso a la atención calificada de alta calidad.



República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Perú; estos países fueron priorizados por sus elevadas tasas de mortalidad materna y/o por su sólido compromiso con la mejora de la atención calificada. Las delegaciones fueron seleccionadas en cada país por una comisión interagencial, y estaban formadas por representantes de alto rango de Ministerios de Salud, sociedades profesionales de obstetricia y ginecología, destacadas facultades de obstetricia o enfermería, e investigadores, representantes de organizaciones no-gubernamentales o líderes comunitarios con peso en el debate nacional para la atención calificada. La conferencia contó también con la participación de ponentes y colegas de Chile, México, Panamá, Puerto Rico y Estados Unidos.

La agenda de la Consulta Técnica, que incluyó sesiones plenarias y grupos de trabajo, fue diseñada para estimular el diálogo y para contribuir a crear alianzas entre políticos, académicos, proveedores de salud, representantes de ONG y otros agentes que pueden brindar un entorno de respaldo para la atención calificada. Durante las ponencias y los debates, destacaron los siguientes temas:

CALIFICADA EN AMERICA LATINA Y EL CARIBE

El progreso efectuado por los países de América Latina y el Caribe, para lograr las tasas que registran hoy día de atención calificada durante el parto ilustra que están bien posicionados para hacer frente a los retos pendientes. Algunas de las fortalezas regionales desde las que la región puede progresar son:

- políticas progresistas, a nivel regional y nacional;
- sólido compromiso político para reducir la mortalidad materna;
- suficientes establecimientos de salud e infraestructura;
- fuerte colaboración intersectorial en la región;
- desarrollo de exitosos e innovadores modelos que pueden ser replicados.

- **identificar y analizar** las prioridades regionales para la atención calificada del parto;
- **visualizar y difundir** enfoques innovadores para incrementar la atención calificada en la región;
- **definir las habilidades y competencias** del personal calificado;
- **evaluar las necesidades, oportunidades y obstáculos** para reforzar las competencias del personal calificado.

A continuación, lo más destacado de las ponencias clave.

LA AUSENCIA DE PARTERAS PROFESIONALES EN LA REGION

En América Latina y el Caribe, los cuidados obstétricos esenciales (COE) son prestados exclusivamente en hospitales. A pesar de que los estudios muestran que los cuidados para salvar vidas pueden ser brindados en establecimientos de menor nivel y por proveedores de salud intermedios (como parteras capacitadas), esta opción no ha sido explorada en la mayoría de los países.

En grupos de trabajo, los participantes de la Consulta Técnica discutieron maneras de mejorar la capacitación y el despliegue de proveedores de salud de nivel intermedio en sus países, lo que implica:

- **revisar** las normas que regulan el área de competencia de cada categoría de personal calificado en la atención del parto;
- **permitirles** la práctica de intervenciones que salvan vidas, tales como la remoción manual de la placenta;
- **actualizar y mejorar** los programas de formación y supervisión de parteras profesionales y enfermeras;
- **facilitar** la educación continua para parteras profesionales y enfermeras en servicio;
- **desarrollar** fuertes asociaciones profesionales de proveedores de nivel intermedio;
- **implicar** a la comunidad médica en el proceso de cambio, ya que su aval y apoyo es necesario para lograr promover y ampliar las funciones de los proveedores de nivel intermedio.

MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCION EN REPUBLICA DOMINICANA

A pesar de que el 96% de las mujeres en República Dominicana dan a luz en entornos institucionales, la mortalidad materna sigue siendo un serio problema² debido, en gran parte, a la mala calidad de atención. Los estudios muestran que la mala calidad de atención en República Dominicana es atribuible a una serie de factores, entre los cuales: la falta de estandarización de la capacitación y supervisión pre-servicio y en servicio, el insuficiente cumplimiento de las normas y regulaciones, y el déficit de equipamientos e insumos en los establecimientos de salud primarios. El país está implementando un nuevo proceso de reforma del sector salud para abordar estos problemas. El paquete de intervenciones incluye esfuerzos para mejorar la calidad de los cuidados maternos mediante el fortalecimiento de los cuidados obstétricos de emergencia en hospitales provinciales, la mejora de los sistemas de referencia, y el refuerzo del compromiso del personal médico con la mejora de la calidad de atención.

Como parte de un esfuerzo más amplio, FCI y la Sociedad Dominicana de Obstetricia y Ginecología han iniciado una campaña de concientización sobre la importancia de la calidad de atención, dirigida a médicos. FCI también trabaja con la Red Dominicana por la Salud de las Mujeres para sensibilizar sobre los derechos de las mujeres a una atención de calidad. En seguimiento a la Consulta Técnica Regional sobre Atención Calificada del Parto, FCI participa en el grupo de trabajo establecido después de la Consulta Técnica para promover la capacitación de parteras profesionales, y la asignación estratégica de parteras profesionales en el sector público de salud.

HACER LOS SERVICIOS MAS ACOGEDORES PARA INCREMENTAR LA ATENCION CALIFICADA

A lo largo de la región, las actitudes poco respetuosas y la limitada habilidad comunicativa de muchos proveedores de salud suponen importantes barreras a la atención calificada. Las mujeres, especialmente las mujeres indígenas, temen el tratamiento que reciben en los hospitales, a menudo irrespetuoso e insensible, cuando no ofensivo. En Perú y Bolivia se están realizando intervenciones para incrementar la atención calificada, a través de hacer los servicios más acogedores y culturalmente apropiados.

Según Unicef Perú, en este país andino, menos del 25% de las mujeres de zonas rurales dan a luz en establecimientos de salud. Muchas prefieren parir en sus hogares, porque temen que en los servicios las dejen solas y les hagan pasar frío; temen no entender el lenguaje técnico, ser sometidas a episiotomías innecesarias, o que les hagan levantarse e irse del establecimiento de salud poco después del parto. En tres comunidades peruanas, está llevando a cabo un proyecto piloto para desarrollar nuevos estándares nacionales de atención durante el parto. Este esfuerzo se concentra en hacer que las mujeres se sientan más cuidadas en los establecimientos de salud mediante una serie de acciones concretas como:

- **bañar** a las mujeres con los líquidos tibios;
- **instalar** iluminación cálida y calentar las salas de parto;
- **dar** a las mujeres batas y pantalones con aberturas en la parte posterior para que las mujeres no estén completamente desnudas al parir;
- **permitir** a las mujeres tener partos en posición vertical;
- **ampliar** el horario de las clínicas;
- **permitir** que los familiares y las parteras tradicionales (o empíricas) acompañen a la mujer durante el trabajo de parto y el parto;
- **devolver** a las mujeres las placentas, para que puedan enterrarlas.

²Razón de mortalidad materna de entre 110 y 150 por cada 100,000 nacidos vivos, según distintas fuentes oficiales.

Esta intervención y otros esfuerzos relacionados para dar respuesta a las necesidades de las mujeres han dado resultados impactantes: los partos institucionales en Huarancani (una de las tres comunidades piloto) se han incrementado del 16% en 2000 al 53% en 2003.

En Bolivia se están realizando esfuerzos similares. En el año 2002, el gobierno de Bolivia revisó las directrices de salud materna y neonatal con el fin de incluir y reflejar las “mejores prácticas” para crear entornos acogedores y de respaldo para la atención calificada. A finales de 2002, oficiales del Ministerio de Salud y miembros de ONG presentaron las nuevas directrices a los responsables del Ministerio de Salud a nivel departamental. FCI y el Consejo Interinstitucional por una Maternidad Segura elaboraron un afiche que lista las nuevas directrices y que fue distribuido en todos los establecimientos primarios de salud.

PROXIMOS PASOS

Una de las particularidades estratégicas de la Consulta Técnica Regional sobre Atención Calificada del Parto fue su énfasis en alentar la toma de acción. Como grupo, los participantes en la conferencia emitieron una serie de recomendaciones para establecer prioridades regionales y nacionales, entre las cuales destacan:

- **incrementar** el compromiso político y la asignación de recursos para la maternidad sin riesgos, y **priorizar** los cuidados maternos en el contexto de la reforma del sector salud;
- **modificar** políticas y leyes, e **implementar** programas de capacitación, para ampliar el rango de proveedores de salud;
- **crear** alianzas estratégicas entre el sector formal de salud, y los proveedores y servicios de nivel comunitario;
- **promover** un marco de respeto mutuo entre todos los niveles de proveedores, y ante otras creencias y costumbres culturales, así como trabajar en equipo para garantizar un enfoque en el trato humano como elemento esencial de la calidad de atención;
- **desarrollar** mecanismos para implicar a la sociedad civil en el desarrollo y monitoreo de programas de maternidad segura.

Durante la conferencia, cada delegación desarrolló un plan de estrategias específicas para su país, y se comprometió a estimular acciones de seguimiento de estas prioridades. El próximo año, las delegaciones compartirán información a nivel de país con aliados e implicados y grupos de trabajo nacionales de reducción de la mortalidad materna, a fin de crear consenso para la implementación de los planes. El Grupo de Trabajo Regional, promotor de la Consulta Técnica, también ha garantizado el apoyo a los esfuerzos de las delegaciones nacionales, incluso mediante la movilización de recursos. Este énfasis en la colaboración y la toma de acción es clave para garantizar que la conferencia se articule en avances que permitan salvar las vidas de las mujeres en América Latina y el Caribe.

La Iniciativa por la Atención Calificada del Parto cuenta con el apoyo financiero de la Fundación Bill & Melinda Gates.

Para más información, favor de contactar:

La Iniciativa por la Atención Calificada del Parto - *Skilled Care Initiative*
Family Care International
588 Broadway, Suite 503
New York, NY 10012 USA
Teléfono: 1.212.941.5300
Fax: 1s.212.941.5563
Correo electrónico: info@familycareintl.org
Sitio de Internet: www.familycareintl.org

