

MATERNIDAD SALUDABLE Y SEGURA

Obsta. Mg. Sonia Marlene Sifuentes Arcayo

INTRODUCCIÓN

El concepto de maternidad saludable y segura involucra tratar al embarazo como un período especial durante el cual todas las mujeres deben tener acceso a cuidados apropiados acordes a su estado, busca identificar signos y síntomas de alarma que pongan en peligro su vida y buscar atención en establecimientos de salud con capacidad resolutive que permita atender estas complicaciones.

El 15% de las mujeres embarazadas se complican y requieren atención obstétrica calificada de emergencia. Cualquier mujer en estado de gestación puede presentar complicaciones que no pueden predecirse con exactitud, por lo cual es vital su detección precoz, referencia oportuna y atención adecuada para evitar la muerte materna.

El cuidado prenatal, proporciona el espacio más importante para establecer una adecuada vigilancia del embarazo, así mismo el diálogo entre la gestante y el trabajador de salud, permite conocer acerca de los hábitos que debe observar la gestante para lograr una maternidad saludable, tales como la dieta, el complemento de micronutrientes como el hierro y ácido fólico para prevenir la anemia, las vacunas necesarias (toxoides tetánico) y a asumir una actitud positiva y segura que la lleve a prevenir complicaciones del embarazo y a tratar oportunamente enfermedades que se pudieran estar cursando simultáneamente.

La maternidad saludable y segura en nuestro país es de especial interés para el logro de la reducción de los indicadores de la mortalidad materna, cuyas causas se deben a diversos motivos, siendo los principales el económico, geográfico, social y la falta de acceso a una atención de calidad a los servicios de salud, sobre todo en sectores de escasos recursos económicos.

Así pues, el tema de la maternidad saludable y segura ha cobrado mucha importancia en estos últimos años mediante la ejecución de diversas estrategias que tienen como propósito, reducir la mortalidad materna y mejorar el acceso de las mujeres a los servicios de salud a través de una atención con calidad y calidez.

MATERNIDAD SALUDABLE Y SEGURA

La Celebración de la Maternidad Saludable y Segura surge en el año 1987 en donde las Naciones Unidas convocaron la Primera Conferencia Mundial en Nairobi (Kenia), que formuló un "Llamado a la Acción" para reducir los riesgos de embarazo y disminuir la mortalidad materna. Esta iniciativa fue liderada por un Grupo Inter agencial, compuesto por el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), el Fondo de actividades de Población (FNUAP) la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Federación Internacional de Planificación Familiar (IPPF), El Consejo de Población y el Banco Mundial.

En el año 1998 el Ministerio de Salud del Perú asumió este compromiso, declarando la tercera semana de Mayo, de cada año, como la "Semana de la Maternidad Saludable y Segura", con la finalidad de sensibilizar, motivar y comprometer a todas las instituciones públicas y privadas, así como a la población en general, en el tema de la maternidad sin riesgos.

Es un desafío que requiere de cambios significativos profundos, no sólo en la provisión de servicios, sino un esfuerzo conjunto de todos que contribuya a evitar la muerte de una mujer y/o su niño/a alrededor del embarazo, parto o puerperio. La Salud Materna y Neonatal está rodeada por todo un contexto cultural y socioeconómico, que influye en el comportamiento reproductivo de la mujer y los que se encuentran en su entorno.



El Gobierno Peruano ha priorizado "Mejorar la Salud Materna y Neonatal" destinando un mayor presupuesto a nivel nacional para el año 2012, a fin de que los establecimientos de salud cuenten con recursos humanos, insumos y equipamiento necesarios para lograr los resultados, como son el acceso y mejora en la calidad de atención de las gestantes y recién nacido, sobretodo priorizando los lugares de extrema pobreza, zonas rurales, alto andinas y amazónicas. Con este presupuesto se logrará atender en forma gratuita a 620,762 gestantes que recibirán los paquetes de atención prenatal que incluye: detección de violencia intrafamiliar, provisión de sulfato ferroso, ácido fólico, calcio, análisis de laboratorio que incluye pruebas rápidas de VIH y SIFILIS; 494,603 mujeres se beneficiarán de la atención de su parto en cualquier establecimiento de salud y 1'500,000 mujeres en edad fértil serán beneficiadas con métodos de planificación familiar con el fin de evitar los embarazos no deseados.

En la Cumbre del Milenio celebrada en el año 2000, los Estados miembros de las Naciones Unidas acordaron que entre los Objetivos de Desarrollo del Milenio se incluya el tema de la reducción de la mortalidad infantil y la mejora de la salud de la mujer, derivada de la maternidad, antes del año 2015.

En este sentido, el Ministerio de Salud viene trabajando para reducir los índices. Recientemente, el INEI a través del ENDES Continua 2009, ha publicado las últimas cifras sobre mortalidad materna, detallando que ésta disminuyó en un 44%, al pasar de 185 a 103 los decesos por cada cien mil nacidos vivos, precisando además que la disminución estaría asociada al mayor acceso de las gestantes a los servicios de salud para el control prenatal y a la atención del parto por un profesional de salud en los establecimientos de este sector.

Del mismo modo, funcionarios del INEI explicaron que la cobertura en la atención del control prenatal es mayor en el área urbana (97.9%) que en el área rural (87.1%), revelaron también que la región Huancavelica registró una importante disminución de mortalidad infantil.

Esta es una buena noticia para la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud que viene trabajando para reducir los índices bajo la premisa de que la maternidad saludable y segura sólo será posible cuando se adopte como parte integral del desarrollo humano, se asuma una política que garantice las condiciones necesarias, se efectúen las transferencias presupuestales necesarias y se reconozca como un derecho humano así como una inversión social y económica, que contribuye al desarrollo individual, familiar, comunitario y al progreso de las naciones.

Por ello, el Estado Peruano ha priorizado la Salud Materna y Neonatal incluyéndola en la estrategia de presupuesto por resultados que el Ministerio de Economía y Finanzas viene implementando con un financiamiento asegurado por 5 años consecutivos y en el Ministerio de Salud, la Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Sexual y Reproductiva es la responsable de conducir el diseño y ejecución del Plan Estratégico Nacional para la Reducción de la Mortalidad Materna y Perinatal.

AVANCES Y LOGROS EN LA SALUD MATERNA

- El Perú, por décadas se ha ubicado entre los tres primeros países de más alta Razón de mortalidad materna a nivel de América Latina (185 x 100,000n.v.), por lo que la mortalidad materna ha sido considerada como una prioridad sanitaria y un problema de salud pública. En la actualidad la Razón de Mortalidad Materna en el País se encuentra en 93 por 100,000n.v., y se estima que será el único país que llegue a cumplir las metas de desarrollo del milenio por la significativa reducción que ha tenido en el transcurso de los últimos 10 años, gracias a las acciones y estrategias implementadas y lideradas por el Ministerio de Salud y el apoyo de agencias de cooperación, instituciones de otros sectores y colegios profesionales así como los gobiernos regionales.
- Incremento del parto institucional a nivel nacional de 57,5% en el año 2000 a 84,5% para el año 2011. Siendo más notable el incremento del parto institucional en zona rural de 24% en el año 2000 a 63,9% reportado para el año 2011. (ENDES).

- La Atención prenatal se ha incrementado entre el año 2000 y 2010 en 12 puntos porcentuales de 82,6% a 94,7% respectivamente (ENDES 2010).
- En relación a las gestantes que recibieron 6 o más Atenciones Pre-Natales este indicador se ha incrementado a nivel nacional de 50,6% en el año 2000 a 83,5% en el 2011; en la zona rural este incremento ha sido de 29,9% a 76,3% del año 2000 al 2011.
- Primer país en América Latina en que compra pruebas rápidas para sífilis con el fin de lograr la erradicación de la sífilis congénita.
- Se cuenta con 501 casa de espera a nivel nacional.
- La mortalidad materna es un problema de salud pública que tiene muchas causales como de derechos humanos, equidad de género y de acceso a los establecimientos de salud, donde la intervención no solo depende del sector salud sino de la participación de autoridades y la comunidad organizada. En zonas alejadas de nuestro país, todavía no han llegado los mensajes preventivos de los signos de alarma que una madre debe tener en cuenta para salvar su vida y la de su bebé.
- La necesidad de implementar acciones concertadas en el país y en el mundo de reducir la mortalidad materna, está enmarcado en los denominados Objetivos del Milenio. La maternidad es un periodo privilegiado en la vida de la mujer, pues enfrenta riesgos que no pueden ser prevenidos, pero sí evitados, por lo tanto, la maternidad sin riesgos es un indicador del nivel de desarrollo humano y se constituye en un reto y un compromiso posible de alcanzar con el esfuerzo articulado del Estado, los gobiernos regionales y locales, la sociedad civil, los sectores sociales y económicos, las comunidades científicas, los trabajadores de salud, las familias, las mujeres y hombres conscientes de su responsabilidad, para lograr que sus hijos nazcan sanos y fuertes.



- La mayor parte de las muertes de las gestantes se producen en lugares pobres y con poco acceso a los establecimientos de salud. Generalmente, esto sucede en donde no existen medios de transporte ó el traslado se realiza en vehículos poco adecuados, originando que los partos sean en

lugares sin condiciones de bioseguridad y ausencia del personal calificado. Siendo la hemorragia la causa principal del deceso. En menor número está la hipertensión, el aborto, la infección y otras situaciones no determinadas.

- La falta de información, también es un factor determinante para que las futuras madres no atiendan su periodo de gestación, así como el escaso acceso a la atención prenatal y del parto institucional. Los signos de alarma no son identificados a tiempo por las gestantes o sus familiares y eso contribuye al aumento del riesgo de las madres y sus menores, lo cual produce la muerte.
- Entre las causas de mortalidad materna en el mundo se considera en primer lugar a la hemorragia grave con un 24% (según datos proporcionados por la OMS, UNICEF, UNPFA y BM 2007); le siguen causas indirectas como las infecciones, el aborto peligroso, la hipertensión, el parto inducido y otras causas directas.
- En tanto, en América Latina según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el riesgo de morir de una mujer es de 1 en 17 en Haití; le sigue Bolivia con 1 en 26; El Salvador con 1 en 65; Honduras, 1 en 75, y Guatemala y Perú se encuentran en quinto y sexto lugar respectivamente, con una muerte entre 85 mujeres. También, le sigue pero con menor cifra de riesgo, Nicaragua, Paraguay, Brasil, Ecuador, México, República Dominicana, Colombia, Cuba y Panamá, cuyo índice de muerte es 510 mujeres.



La Decana del Colegio de Obstetras del Perú Rosa Elena Lara Valderrama, se manifestó al respecto considerando un tema vital para la salud, dijo que el nacimiento y la maternidad saludables, deberían ser tratados y debatidos como un tema real de derechos humanos, debido a las implicancias que trae consigo para la familia y sociedad los elevados porcentajes en las cifras de mortalidad materna, neonatal e infantil.

Pese a que la mortalidad y morbilidad materna pueden prevenirse, estas se agravan por la pobreza, desigualdad de géneros, edad y múltiples formas de discriminación. El embarazo no es una enfermedad, es una condición natural y merece protección: Más del 50% de establecimientos de salud a nivel nacional, aún no tiene en su equipo básico un obstetra, y es urgente que cada mujer en edad fértil tenga acceso a atención de calidad.

Los niños al igual que sus madres, tienen derecho a NO MORIR por causas evitables relacionadas con el embarazo, parto o puerperio. Pese a la disminución en la tasa de mortalidad neonatal y de menores de un mes de vida, se necesita reforzar la política de salud para seguir reduciendo estas cifras.

“MATERNIDAD SALUDABLE Y SEGURA, COMPROMISO DE TODOS”

BIBLIOGRAFÍA

1. www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/.../maternidad/default.asp
2. www.colegiodeobstetrasdelperu.org/
3. Guías Nacionales de Atención Integral de Salud sexual y Reproductiva: Lima, Ministerio de Salud, 2004.
4. www.vidaysalud.com/
5. www.embarazadas.com.ar/libros/embarazo.shtml

Que no termine el día sin que hayas cumplido tus deberes de vida. Y nunca exijas el cumplimiento de tus derechos sin antes haber cumplido tus obligaciones.

Cada minuto tiene su tarea. Encuéntrala y realízala. Cuando la Termines vivirás la alegría de haber cumplido con tu deber.