

OFRECER ESPERANZA Y SALVAR VIDAS – INVERSIONES EN PARTERÍA

Texto actualizado con información técnica en diciembre de 2012

Introducción

En todo el mundo, un 15 por ciento de las embarazadas sufren complicaciones del embarazo, el parto o el postparto, que pueden poner en peligro sus vidas. Pese a esa situación, en los países en desarrollo un 35 por ciento de las embarazadas darán a luz, o bien por sí mismas, o bien sin la atención de personal cualificado durante una de las situaciones más peligrosas por la que puede atravesar una mujer en toda su vida¹.

Para que un país pueda prevenir que mueran mujeres y recién nacidos en el embarazo y el parto, una de las inversiones más importantes que puede hacer es la inversión en impartir enseñanza en aptitudes de partería para asegurar la atención por personal de partería cualificado durante el embarazo y el parto.



Pero la escasez de parteras y personal de salud cualificado es más aguda en los países más pobres del mundo. Hay 58 países, casi todos ellos del grupo de países menos adelantados, donde ocurre el 58 por ciento de los alumbramientos a escala mundial, pero en los que se registra un 91 por ciento de las defunciones maternas de todo el mundo, un 80 por ciento de los mortinatos y 82 por ciento de las defunciones de recién nacidos. Esos países cuentan con solamente un 17 por ciento de las parteras, las enfermeras y los médicos de todo el mundo².

Cada año, según se estima, 287.000 mujeres mueren debido a complicaciones del embarazo o el parto³. Otros 5,7 millones de mujeres padecen enfermedades o discapacidades graves o de larga duración, las peores de las cuales son la fístula obstétrica, el prolapso uterino grave, la depresión y la infertilidad. La atención por personal de salud cualificado durante el embarazo y el parto tiene importancia crítica para reducir la cantidad de mujeres y de recién nacidos que mueren o resultan lesionados a raíz del parto⁴.

La situación actual

En los países desarrollados, casi todos los partos reciben atención de personal de partería cualificado. Para los países en desarrollo, la proporción es de 65 por ciento⁵. En algunos de los países menos adelantados, esa proporción desciende hasta menos de 20 por ciento. En Etiopía, donde la mayor parte de la población reside en zonas rurales, solamente un 6 por ciento de todos los partos reciben atención de personal de salud cualificado. En esas zonas rurales de Etiopía, una mujer que padece una complicación del parto —más de 1.100 mujeres cada día— probablemente carecerá de atención de un médico, una enfermera o una partera⁶.

Para las mujeres residentes en países en desarrollo que reciben efectivamente asistencia, dicha asistencia en muchos casos no tendrá el nivel de calidad necesario para preservar su vida, ni su salud, ni la de sus recién nacidos.

La escasez de personal cualificado de atención del parto es atribuible a diversos factores, entre ellos ausencia de instituciones y de formación práctica, así como diferentes estándares en la educación en cuestiones de partería. La deficiente absorción en la fuerza laboral y la ineficacia de

CADA AÑO, SEGÚN SE ESTIMA,

287.000
MUJERES
MUEREN

DEBIDO A COMPLICACIONES
DEL EMBARAZO O EL PARTO.



las reglamentaciones afecta la calidad de los servicios. Por último, las deficientes condiciones de trabajo, la baja remuneración, el débil apoyo, las deficientes supervisiones y la falta de perspectivas de carrera dificultan la retención de las parteras, especialmente en zonas rurales.

Aun cuando en las zonas urbanas sigue aumentando la presencia de personal cualificado, el progreso general está frenado debido al estancamiento de las zonas rurales, principalmente en el Asia meridional y sudoriental y en África al sur del Sahara, donde la población, en su mayoría, todavía reside en zonas rurales o remotas.

El déficit mundial, de aproximadamente 334.000 parteras profesionales según la Organización Mundial de la Salud (2005), redundará en que numerosas mujeres y numerosos lactantes pierdan la vida debido a complicaciones que podrían haberse prevenido fácilmente si hubieran contado con un profesional de la salud debidamente capacitado, con acceso al equipo necesario y con el apoyo adecuado. Según un informe reciente, sería posible salvar cada año 3,6 millones de vidas si se duplicara la cantidad de parteras debidamente dotadas de capacitación y apoyo en los 58 países donde ocurre la mayoría de las defunciones maternas y neonatales⁷.

Capacitación inadecuada y deficiente

Aun cuando se disponga de servicios, estos suelen ser inadecuados o de calidad deficiente. Varios estudios realizados en Benín, el Ecuador, Jamaica y Rwanda indican que, con frecuencia, los agentes de salud carecen de los conocimientos necesarios, y los resultados de tests llegan solamente a entre 40 por ciento y 65 por ciento de los niveles de competencia requeridos.

En Ghana, solamente un 17 por ciento de los partos atendidos en hospitales satisfacían los estándares de buena práctica clínica y, al mismo tiempo, los centros de salud de Nigeria y Côte d'Ivoire merecieron calificaciones lamentablemente insuficientes en lo tocante a las técnicas de atención y su calidad. En muchos casos, las mujeres habían dado a luz en hospitales, pero en ausencia total de apoyo profesional⁸.

SEGÚN UN INFORME RECIENTE,
SERÍA POSIBLE
**SALVAR CADA AÑO
3,6 MILLONES**
DE VIDAS SI SE DUPLICARA LA
CANTIDAD DE PARTERAS DEBIDAMENTE
DOTADAS DE CAPACITACIÓN Y APOYO



Cuestiones culturales y falta de sensibilidad

La falta de sensibilidad cultural y el trato deficiente también pueden desalentar a las mujeres, quienes por esas razones no acuden a solicitar los servicios, aun cuando estos estén disponibles.

Las mujeres señalaron diversas conductas abusivas que las impulsan a optar por la solución más peligrosa, dar a luz en su hogar. Entre esos tratos abusivos mencionaron los siguientes: lenguaje ofensivo y despectivo por parte del personal de salud y burlas por la ropa de la mujer, su olor, su higiene, sus gritos de dolor, o su deseo de conservar ropa sobre su cuerpo durante el parto.

En algunos casos, el agente de salud no habla el idioma local; en otros casos, tal vez no haya profesionales de sexo femenino para la atención del parto cuando la clienta las prefiere.

Éxodo de profesionales

Uno de los principales factores que obstaculizan el progreso es la incapacidad para retener profesionales cualificados en las regiones donde son más altas las tasas de mortalidad materna. Debido al “éxodo de profesionales” —la migración de profesionales cualificados hacia empleos mejor remunerados en países desarrollados, o en las capitales de los propios países— sumado a las defunciones a causa del VIH en los grupos de profesionales, se exagera una situación ya precaria de los servicios de salud en gran parte de los países de África al sur del Sahara.

Beneficios de la acción

La atención del parto por personal cualificado puede redundar en mejores condiciones de salud de la madre y del recién nacido y puede prevenir muchos casos de defunción y discapacidad, y contribuir así a reducir la pobreza.

El personal de partería cualificado también puede desempeñar un papel de importancia decisiva en cuanto a prevenir las 47.000 defunciones anuales debidas a complicaciones de abortos realizados en malas condiciones. Ese personal tiene importancia crítica en cuanto a atender a los recién nacidos, prevenir su muerte y detectar el VIH en las mujeres, embarazadas y no embarazadas.

EN MALAWI,
LAS DEFUNCIONES
DEBIDAS AL
VIH
SON LA CAUSA PRINCIPAL
DE LA PÉRDIDA DE AGENTES
DE SALUD, EN PARTICULAR,
ENFERMERAS Y PARTERAS

Las parteras contribuyen a responder a las necesidades críticas de planificación de la familia en las comunidades, en su carácter tanto de fuentes de servicios, como de consejeras en quienes confían los miembros de sus comunidades.

En países tan distintos entre sí como Cuba, China, Jordania, Malasia, Tailandia, Sri Lanka y Túnez, las inversiones en la formación, la contratación y la retención de parteras, así como en la provisión de atención obstétrica de emergencia, han reducido sustancialmente la cantidad de defunciones maternas.

Las inversiones en personal cualificado para la atención del parto y dotado de aptitudes prácticas de partería arrojan enormes beneficios. Cuando se las faculta y se las autoriza, dotándolas de todas las competencias esenciales básicas para salvar vidas, las parteras pueden contribuir a evitar más de las dos terceras partes del total de defunciones derivadas de la maternidad.

¿Qué es necesario hacer?

Cada año sería posible salvar las vidas y la salud de millones de mujeres y niñas si se efectuaran mayores inversiones en la capacitación y la retención de parteras.

Para abordar el problema del déficit de personal de partería cualificado, es preciso que haya un compromiso político de alto nivel, a escala tanto nacional como internacional. Es necesario fomentar la educación de parteras y personal de otro tipo e impartir competencias de partería para que haya un rápido aumento en la cantidad de parteras y una mejora en la calidad de la atención de partería.

Por otra parte, la capacitación no es la única cuestión a tomar en cuenta; tienen igual importancia las reglamentaciones, los sistemas de acreditación, la correcta delegación de facultades y la supervisión y apoyo de las parteras en sus funciones, al igual que asegurar que las parteras cuenten con una apropiada protección en el empleo, además de remuneración, incentivos y motivación adecuados.

Según se estima, es preciso acrecentar en 350.000 la cantidad de parteras en todo el mundo para que sea posible alcanzar la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de reducir en dos terceras partes las defunciones derivadas de la maternidad antes de 2015.



¿Qué está haciendo el UNFPA?

Además de colaborar con los gobiernos a fin de asegurar que se ofrezcan servicios de salud reproductiva para todos, el UNFPA apoya la formación de personal de salud en varios aspectos de la atención materna, entre ellos, impartir conocimientos prácticos que salven vidas en casos de emergencia. A fin de intensificar más las acciones, en 2008 el UNFPA emprendió un programa conjunto con la Confederación Internacional de Matronas, titulado "Inversiones en las Parteras", que actualmente abarca más de 30 países. Entre otras cuestiones, este programa apoya el refuerzo de las escuelas de partería, de las competencias y de las aptitudes prácticas de las parteras, el fortalecimiento de asociaciones de partería que resguarden los intereses de la profesión y la promoción políticas de alto nivel a fin de asegurar una legislación adecuada en materia de partería.



Para obtener más información acerca de la labor del UNFPA, sírvase visitar www.unfpa.org.

Lea el informe El Estado de las Parteras en el Mundo 2011.



NOTAS

- 1 OMS, UNICEF, UNFPA y Banco Mundial, "Trends in Maternal Mortality: 1990-2010", 2012.
- 2 UNFPA, "El Estado de las Parteras en el Mundo 2011".
- 3 OMS, UNICEF, UNFPA y Banco Mundial, "Trends in Maternal Mortality: 1990-2010", 2012.
- 4 *Ibíd.*
- 5 *Ibíd.*
- 6 UNFPA, "El Estado de las Parteras en el Mundo 2011".
- 7 UNFPA, "El Estado de las Parteras en el Mundo 2011".
- 8 Koblinsky M, Matthews Z, Hussein J, et. al. Going to scale with professional care. *Lancet* 2006; 368: 1377-1386.