

## La salud de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio: 25 años de recomendaciones de organizaciones internacionales

**Cristina Maria Garcia de Lima Parada<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-9597-3635



<sup>1</sup>Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.  
Botucatu, São Paulo, Brasil.

### Como citar este artículo:

Parada CMGL. Women's health during pregnancy, childbirth and puerperium: 25 years of recommendations from international organizations.

Rev Bras Enferm. 2019;72(Suppl 3):1-2.

doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-72suppl301>

### Autor Correspondiente:

E-mail: [cristina.parada@unesp.br](mailto:cristina.parada@unesp.br)

La salud de la mujer durante el embarazo, el parto y el puerperio ha sido una preocupación de los organismos internacionales desde la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, promovida por las Naciones Unidas, en 1994 en el Cairo, Egipto, cuyo tema era Salud de la Mujer y Maternidad Segura. La razón para elegir el tema fue que las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto se encontraban entre las principales causas de mortalidad de las mujeres en edad reproductiva en muchas partes del mundo en desarrollo y la gran distancia entre los países desarrollados y en desarrollo, cuando se discuten aspectos relacionados con la morbilidad y mortalidad materna<sup>(1)</sup>.

En el manual titulado *Maternidad Segura. Cuidados del parto normal: una guía práctica*, 1996, la Organización Mundial de la Salud (OMS), basada en la mejor evidencia científica disponible, propuso clasificar las prácticas relacionadas con el parto normal en cuatro categorías: consideración su utilidad, efectividad y ausencia de peligrosidad. Estas categorías fueron: prácticas demostrablemente útiles que deberían fomentarse; prácticas que son claramente dañinas o ineficaces y deben ser eliminadas; prácticas para las cuales no hay pruebas suficientes para respaldar una recomendación clara y, por lo tanto, deben usarse con precaución; y prácticas a menudo mal utilizadas. Este documento es un hito para la promoción del parto normal basado en evidencia científica<sup>(2)</sup>.

Años más tarde, en 2001, preocupada por el cuidado de las mujeres durante el embarazo, la OMS realizó un estudio multicéntrico aleatorizado, con el apoyo del Banco Mundial, para comparar el modelo occidental estándar de cuidado prenatal, con ocho a 12 consultas, y el nuevo modelo básico que propuso limitar el número de consultas a cuatro; y disminución en el número de exámenes y procedimientos prenatales para mujeres embarazadas elegibles. El estudio concluyó que no había diferencias en los resultados maternos y perinatales entre los dos modelos, lo que indica la implementación de las actividades componentes centrales del nuevo modelo<sup>(3-4)</sup>.

A pesar del pequeño número de consultas y exámenes propuestos, la estrategia de atención básica no representó una mayor oportunidad para que las mujeres accedan a el cuidado prenatal, es decir, las estimaciones de la OMS indican que, globalmente, entre 2007 y 2014, solo el 64% de las mujeres embarazadas habían asistido a las cuatro consultas recomendadas. Reconociendo la necesidad de una revisión como resultado de la posible inadecuación del modelo, en 2016 la OMS emitió una guía consolidada y actualizada para el cuidado prenatal de rutina como parte de su trabajo normativo para apoyar las prácticas y políticas públicas<sup>(5)</sup>.

En esta guía, el cuidado prenatal es una oportunidad para establecer una comunicación efectiva con las mujeres embarazadas sobre cuestiones fisiológicas, biomédicas, conductuales y socioculturales, y para establecer un apoyo respetuoso y efectivo, esencial no solo para salvar vidas, pero también para mejorar la vida, usar el cuidado médico y su calidad. Las experiencias positivas de las mujeres durante el prenatal y el parto pueden formar la base de una maternidad saludable, proponiendo la adopción de estrategias destinadas a proporcionar un cuidado de calidad centrada

en las mujeres y sus familias, basadas en la implementación oportuna y adecuada de prácticas basadas en evidencia. La guía proporciona orientación con recomendaciones relacionadas con intervenciones nutricionales relacionadas con la evaluación de la madre y el feto, medidas preventivas e intervenciones para síntomas fisiológicos comunes y para mejorar la utilización y la calidad de el cuidado prenatal. Ella propone 19 intervenciones aplicables a todas las mujeres embarazadas en el contexto de el cuidado prenatal de rutina<sup>(5)</sup>.

Aún en el contexto de experiencias positivas, en 2018 la OMS publica el texto *Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva*. Estas recomendaciones tienen como objetivo transformar el cuidado de las mujeres y los recién nacidos para mejorar su salud y bienestar. Ellas señalan que la experiencia del parto positivo es un resultado que trasciende el trabajo de parto, superando las creencias y expectativas personales y socioculturales previas de las mujeres contempladas por la posibilidad de dar a luz a un bebé sano. Se basan en la premisa de que la mayoría de las mujeres desean tener trabajo de parto y parto fisiológicos, y deben incluirse en la toma de decisiones, incluso cuando se trata de intervenciones médicas<sup>(6)</sup>.

Recientemente, en la 72ª Asamblea Mundial de la Salud, celebrada en mayo de 2019, en un informe del Director General de la OMS, se publicó la Estrategia mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente, 2016-2030. Con respecto al ciclo

embarazo-puerperal, el documento presenta un cuidado prenatal de calidad y acceso a profesionales de la salud calificados durante el embarazo y el período posnatal como esenciales para prevenir las muertes maternas y neonatales. Sobre el parto, argumentan que, paradójicamente, el cuidado excesivo e inadecuada puede tener consecuencias tan graves como la falta de cuidado. El documento informa sobre publicaciones de la OMS, experiencias positivas prenatales y de parto, como base para planificar acciones para mujeres y niños en el ciclo de embarazo puerperal, y propone que el período posparto es una oportunidad para comenzar o mantener el cuidado relacionado con afecciones no obstétricas, como enfermedades crónicas no transmisibles y trastornos mentales<sup>(7)</sup>.

De lo anterior, en los últimos 25 años, el cuidado prenatal y del parto de calidad está en la agenda como una estrategia crucial para reducir la morbilidad y mortalidad materna e infantil. La enfermería, como área de conocimiento, tiene mucho que aportar en esta dirección, así como en el logro de la cobertura universal de los servicios esenciales de salud. En este sentido, el papel importante de las enfermeras insertadas en los servicios de atención primaria se destaca por el desempeño y la posibilidad de calificación de el cuidado prenatal; y las parteras y enfermeras graduadas de cursos de *lato sensu* en el área de la partería, para recibir capacitación que las dirija a realizar cambios efectivos, especialmente porque asumen que las mujeres son el foco de cuidado y para promover la reducción de intervenciones innecesarias en el cuidado del parto.

---

## REFERENCIAS

1. United Nations Organization. Report of the International Conference on Population and Development [Internet]. Cairo, 5-13 september, 1994[cited 2019 Aug 7]. Available from: <http://www.un.org/popin/icpd/conference/offeng/poa.html>
2. Organização Mundial de Saúde. Assistência ao parto normal: um guia prático [Internet]. Saúde materna e neonatal. Unidade de maternidade segura. Saúde reprodutiva e da família. Ginebra: OMS, 1996[cited 2019 Aug 7]. Available from: <https://www.yumpu.com/pt/document/view/42116270/maternidade-segura-abenfo-nacional>
3. World Health Organization. Antenatal care randomized trial: manual for the implementation of the new model [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2002[cited 2019 Aug 7]. Available from: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42692/1/WHO\\_RHR\\_01.30\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42692/1/WHO_RHR_01.30_spa.pdf)
4. Villar J, Ba'ageel H, Piaggio G, Lumbiganon P, Belizán JM, Farnot U, et al. WHO antenatal care randomised trial for the evaluation of a new model of routine antenatal care *The Lancet* 2001;357:1551–64. doi: 10.1016/s0140-6736(00)04722-x
5. World Health Organization. Recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience [Internet]. Geneva: World Health Organization, 2016[cited 2019 Aug 7]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250796/9789241549912-eng.pdf?sequence=1>
6. World Health Organization. WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. Geneva: World Health Organization, 2018[cited 2019 Aug 7]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>
7. World Health Organization. 72nd World Health Assembly. Global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016–2030) [Internet]. Report by the Director-General. 2016[cited 2019 Aug 7]. Available from: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA72/A72\\_30-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_30-en.pdf)