

MODELOS DE ADAPTACIÓN CULTURAL DE SERVICIOS DE SALUD MATERNA: UNA PROPUESTA DE SISTEMATIZACIÓN Y ANÁLISIS.

Un proyecto de Family Care International, con el apoyo de UNFPA/LAC

Introducción

Reducir la mortalidad materna es una prioridad global. El Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) 5, establece el compromiso de la comunidad internacional y los gobiernos nacionales, de mejorar la salud materna (reducir en un 75% la razón de mortalidad materna registrada en 1990). La muerte materna supone una flagrante violación a los derechos humanos más fundamentales de las mujeres (los derechos a la salud y a la vida).

En América Latina y el Caribe, 15.000 mujeres murieron en 2005 por causas relacionadas al embarazo, el parto o el puerperio. La razón de mortalidad materna actualmente es (en promedio regional) de 130 por 100.000 n/v. Se estima que el 86% de los partos ocurre en un establecimiento de salud.¹

Las tasas de mortalidad materna en los países de la región andina son las más altas de la América del Sur: Bolivia 290, Ecuador 210, Perú 240². En Bolivia y Ecuador, distintos registros³ poblacionales han documentado un menor acceso a información, servicios e insumos de salud reproductiva entre **las mujeres indígenas**, que entre las mujeres blancas y mestizas.

La **mortalidad materna** es la muerte de una mujer embarazada durante el embarazo o dentro de los 42 días posteriores al fin del embarazo. Más de 536.000 mujeres mueren durante el embarazo y el parto cada año en el mundo. El 42 % de los embarazos en todo el mundo presentan complicaciones. En el 15 % de los casos, estas complicaciones ponen en riesgo la vida de la mujer. La mayor parte de las muertes maternas (61 %) ocurre justo antes, durante o después del parto. La posibilidad de sobrevivir depende del tiempo y las distancias que deben recorrer las mujeres para recibir atención médica de emergencia.

http://www.womendeliver.org/facts/pdf/WD_UnfortunateFacts_SP.pdf

América Latina cuenta con un Consenso Estratégico Interagencial sobre las intervenciones clave para lograr reducir la mortalidad materna:

- Servicios integrales de **salud reproductiva** (que incluye **planificación familiar**), para evitar embarazos no deseados.
- **Atención calificada durante el parto.**
- **Atención obstétrica de emergencia**, para manejar adecuadamente las complicaciones.

En el marco de la conferencia internacional Women Deliver (octubre 2008) se ha establecido que la **atención post parto inmediata** es también una medida clave para garantizar la supervivencia de la madre y el bebé.

Las muertes maternas son en gran medida prevenibles. En los últimos años, en la región andina se han realizado grandes esfuerzos para superar las barreras geográficas y económicas que impiden que muchas mujeres tengan atención calificada durante su embarazo, parto y puerperio, mediante la promulgación y financiación de seguros maternos infantiles, por ejemplo, o la construcción de nuevos hospitales y centros de referencia, entre otras medidas.

En la Consulta Técnica Regional sobre Atención Calificada del Parto en América Latina y el Caribe, convocada en julio de 2003 por el Grupo de Trabajo Interagencial Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna⁴, se identificaron también **factores culturales** (como el idioma, la concepción de la salud y la enfermedad, la prohibición de prácticas inocuas en centros de salud, los roles de género, la toma de

¹ Unicef. *Progress for children. A report card on Maternal Mortality*. Sep 2008. Pag. 27

² Muertes maternas por cada 100.000 nacidos vivos. Datos de UNFPA Estado de la población mundial 2008. Pag. 89

³ Encuestas de Demografía y Salud (ENDSA), Encuesta de Salud Materno Infantil (ENDEMAIN) y Encuestas Post-censales.

⁴ UNFPA, OPS, UNICEF, Banco Mundial, BID, USAID, FCI y Population Council.

decisiones dentro de la familia, etc.) como serios obstáculos al acceso de muchas mujeres, sobretudo indígenas, en situación de exclusión y de zonas rurales, a atención calificada durante parto⁵.

Desde hace más de diez años, se vienen desarrollando en la región andina distintas iniciativas para responder y superar estas barreras culturales. Una de las estrategias aplicadas ha sido la **adaptación (o adecuación) cultural de los servicios de salud materna**, y en concreto, lo servicios de atención del parto.

“En las últimas décadas, *interculturalidad en salud o salud intercultural*, han sido conceptos indistintamente utilizados para designar al conjunto de acciones y políticas que tienden a conocer e incorporar la cultura del usuario en el proceso de atención de salud.”

Revista Médica de Chile

Algunas iniciativas de este tipo, se han traducido en (o han dado pie a) políticas, programas y protocolos de *atención intercultural en salud materna* de alcance departamental (o provincial) y hasta nacional. Algunas se han planteado como modelos de salud complementarios, y otras se han integrado (han modificado) el sistema de salud existente. Incluso se han creado unidades o viceministerios de salud intercultural dentro de los ministerios de salud.

Bajo el mismo lema, el de aplicar un **enfoque intercultural a la salud materna**, se han llevado a cabo iniciativas de naturaleza e impacto muy variadas que van desde la promoción del parto domiciliario atendido por partera tradicional, hasta la inclusión del parto humanizado dentro de la unidad de salud.

Family Care International (FCI), en alianza con contrapartes regionales y nacionales, lleva a cabo en 2009 un proyecto con el objetivo de **analizar y sistematizar los distintos modelos de atención intercultural en salud materna creados en la región andina, con el fin de construir una base de conocimiento socializable a nivel de América Latina**.

FCI propone:

- Identificar participativamente, analizar y sistematizar los modelos de intervenciones y estrategias para las superar barreras culturales a los servicios de salud sexual y reproductiva, con enfoque especial en salud materna. Hacer un análisis comparativo e identificar buenas prácticas.
- Formular recomendaciones de validez regional, sobre modelos interculturales de atención a la salud materna.
- Divulgar a nivel regional e internacional los hallazgos: elaborar publicación y mensajes clave y divulgar en páginas web, entre autoridades de salud, en foros especializados y en el ámbito académico.

FCI lleva a cabo este proyecto con el apoyo técnico y financiero del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA). El proyecto se enmarca y quiere contribuir a la implementación del Plan Andino de Salud Intercultural, impulsado por el **Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue** (ORAS-CONHU), y en particular a su línea estratégica de adecuación cultural de los servicios y sistemas de salud.

Adecuación cultural de los servicios de salud para salvar las barreras culturales:

Explicación de los procedimientos a la parturienta; evitar la desnudez; permitir el acompañamiento por el esposo o familiar y/o de la partera empírica, la toma de líquidos orales, la posición a voluntad durante el trabajo de parto y el expulsivo; devolver la placenta; evitar que la madre pase frío.

CONSULTA TÉCNICA REGIONAL: Atención Calificada del Parto en América Latina y el Caribe
Grupo de Trabajo Interagencial Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna

En <http://www.ops-oms.org/Spanish/AD/FCH/WM/Atencioncalificadadelpartoinformefinal.pdf>

⁵ Consulta Técnica Regional: Atención Calificada del Parto en América Latina y el Caribe.
En <http://www.ops-oms.org/Spanish/AD/FCH/WM/Atencioncalificadadelpartoinformefinal.pdf>

Antecedentes

En la conferencia *Women Deliver* (Londres, octubre 2008), UNFPA Bolivia, UNFPA Ecuador, QAP/Ecuador y FCI/Bolivia presentaron un panel dedicado a la *promoción de la salud materna en contextos multiculturales*. El panel presentó cuatro experiencias de superación de barreras culturales que impiden que las mujeres accedan a servicios de salud sexual y reproductiva (SSR), incluida la atención calificada durante el parto.

Como resultado de este panel, los participantes y otros aliados resolvieron establecer un **Grupo Temático sobre Factores Culturales en la Salud Sexual y Reproductiva**. El objetivo general de este Grupo Temático es aunar esfuerzos para recabar, generar y compartir conocimientos sobre cómo los factores culturales afectan la efectividad de programas de SSR, y su capacidad de brindar acceso universal a información y servicios de SSR en contextos multiculturales. Los objetivos específicos establecidos fueron:

- a) Facilitar un espacio para intercambiar información, herramientas, metodologías y lecciones aprendidas en materia de cultura y SSR.
- b) Dar seguimiento y evaluar el impacto de distintos enfoques interculturales que se están aplicando en América Latina.
- c) Fomentar la toma de conciencia entre agencias, organizaciones y aliados que trabajan en el campo de la SSR, (incluido el VIH), de la importancia de abordar de forma adecuada los factores socioculturales relacionados con la SSR.

Este proyecto se enmarca en los objetivos b) y c) establecidos por el Grupo Temático.

Para mayor información, favor contactar con:

Programa para América Latina y el Caribe
Family Care International (FCI)
588 Broadway, Suite 503
New York, NY 10012, USA
lac@fcimail.org
www.familycareintl.org

Con el apoyo de:

