

Presentación

Después de tres quinquenios del establecimiento de los Objetivos del Desarrollo del Milenio, en el año 2015 se realizó la revisión de los avances logrados y las tareas pendientes. Sin embargo, ante las nuevas realidades se reconoció la necesidad de elaborar una nueva agenda, en la cual colaboraron 193 Estados Miembros de la Organización de las Naciones Unidas.

De esta forma, el 25 de septiembre de este año, las y los líderes mundiales de 193 Estados Miembros de la Organización de las Naciones Unidas participaron en la elaboración del documento “Transformando nuestro Mundo: la Agenda de Desarrollo Sostenible de 2030” y se comprometieron con 17 nuevas metas que se nombraron Objetivos del Desarrollo Sostenible, los cuales se centran en acabar con la pobreza extrema, luchar contra la desigualdad y la injusticia y combatir el cambio climático. De esta manera, se conformó el plan de acción de la comunidad internacional y los gobiernos nacionales para los próximos 15 años, por lo que se evaluará hacia el año 2030.

El tercer objetivo de esta nueva agenda se enfoca en garantizar una vida sana y promover el bienestar para mujeres y hombres en todas las edades. En particular, se establece el compromiso de reducir la tasa mundial de la mortalidad materna a menos de 70 por cada 100 000 nacidos vivos. Asimismo, se consideran acciones para disminuir la mortalidad neonatal al menos a 12 por cada 1 000 nacidos vivos y en la mortalidad en niñas y niños menores de cinco años, al menos a 25 por cada 1 000. Cabe señalar que de esta forma se retoma y amplía el quinto Objetivo del Desarrollo del Milenio: mejorar la salud materna.

Otra aportación importante, en términos de la salud de las mujeres, está enunciada en el quinto objetivo del Desarrollo Sustentable: lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas. Así, se señala como acción prioritaria garantizar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos, de acuerdo con el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo y la Plataforma de Acción de Beijing.

En el marco del establecimiento de los Objetivos del Desarrollo Sustentable, en este tercer número del volumen 13 de Género y salud en cifras, nos enfocamos en la salud materna y perinatal, en particular con tres temas que desarrollan especialistas en la materia: partería tradicional en México, el modelo de atención a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro, y el sistema de referencia-contrarreferencia en el sector salud.

En el primer artículo, Lina Rosa Berrío Palomo expone cómo en la Costa Chica de Guerrero coexisten de manera cotidiana los saberes locales de mujeres indígenas con las prácticas biomédicas. Cabe señalar que este documento se deriva de la investigación doctoral de la autora, la cual fue acreedora del primer lugar en la categoría doctorado de la séptima edición del “Concurso Sor Juana Inés de la Cruz”.

En Diversidad de atención durante el embarazo y el parto: reflexiones sobre los saberes locales de mujeres indígenas, Berrío llevó a cabo un estudio de corte cualitativo realizado entre

mujeres indígenas Na saavi y Nancue Ñomnda. La autora se propuso analizar las normatividades de género y las prácticas de atención comunitaria e institucional para cuidar la salud de las mujeres durante el embarazo, el parto y el puerperio. Con este fin realizó entrevistas a tres grupos de mujeres divididas por etapas etarias: jóvenes, medianas y mayores. A partir de estas narraciones, la investigadora analiza las diferencias en la atención de parteras tradicionales y en unidades de salud.

De esta forma, Berrío nos ofrece un panorama preciso de las preferencias y prácticas actuales entre las mujeres indígenas de esa región guerrerense, que evidencian que la autoatención en el hogar continúa siendo una opción muy importante y que coexiste con las prácticas biomédicas institucionales.

Para continuar con perspectivas alternativas para la salud reproductiva de las mujeres, Hernán José García Ramírez, José Alejandro Almaguer González, Marco Antonio Ortega Sánchez, Daniel Guillermo Gutiérrez Guadarrama y Esteban Montoya, comparten la experiencia de la Implantación del “Modelo de atención a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro”: Hospital Integral La Guajolota, Durango y Hospital General de Tula, Hidalgo. Este modelo tiene por objetivo mejorar la calidad técnica y relacional en la atención perinatal y se enfoca en las mujeres como sujetas de derechos y protagonistas para la toma de decisiones.

Los autores detallan los procesos que han realizado para lograr la implantación de este modelo en un hospital de Durango y otro de Hidalgo. Así, señalan la necesidad de desarrollar implementos específicos para facilitar la operación, como el diseño de mesas y bancos obstétricos, así como de “batas humanizadas”. También reconocen que la capacitación teórico práctica al personal de salud ha sido fundamental para lograr la cabal comprensión de esta propuesta.

La selección de los hospitales permite conocer las particularidades de la implantación en ambientes con características diferentes. En el caso de Durango, la interculturalidad ocupa un lugar fundamental, por lo que las parteras tradicionales se han incorporado a la capacitación sobre este modelo, al mismo tiempo que han compartido con el personal médico sus saberes. El Hospital Regional de Tula, es un nosocomio con elevada carga de trabajo y un número importante de partos, por lo que la implantación del modelo permitió mostrar que a pesar de estas condiciones es posible ofrecer a las mujeres una alternativa para la culminación de su embarazo. En particular, este hospital ha aportado evidencias científicas que sustentan y posicionan las modificaciones propuestas para la atención.

De esta forma, el público lector podrá conocer el trabajo que desde hace varios años realiza la Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud y que ha derivado en mejoras sustanciales para la atención de las mujeres y la reducción del número de cesáreas realizadas y de la razón de mortalidad materna en los dos hospitales en los que se centra este artículo. Sin embargo, es innegable que existen tareas pendientes por realizar y en ese sentido, nuestro tercer artículo, Dificultades y obstáculos en la atención obstétrica: un estudio de caso, se enfoca en la accesibilidad, la calidad de la atención y el sistema de referencia y contrarreferencia.

A través de un estudio de corte cualitativo, Susana Patricia Collado-Peña y Ángeles Sánchez Bringas afirman que las barreras y el ejercicio de la violencia obstétrica, los mecanismos de rechazo y los obstáculos del sistema de referencia y contrarreferencia demoran la atención a las mujeres en el proceso de resolución de sus embarazos, lo que incide en que no se garantice una atención efectiva y expedita.

Por lo anterior, las autoras afirman que el multirechazo derivado del sistema de referencia y cotrarreferencia podría considerarse como una causa de morbilidad materna y perinatal, además de que constituye una violación a los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres

que la viven, por lo que es indispensable mejorarlo para ofrecer a las mexicanas una atención de la más alta calidad.

Para lograr tan alta meta, es fundamental que exista una constante colaboración entre los diferentes ámbitos que trabajan la temática de la salud y el género. La labor de las organizaciones de la sociedad civil, las instituciones académicas y el sector salud tiene objetivos comunes, por lo tanto es imprescindible un diálogo constante que impacte en la generación de políticas públicas innovadoras y eficientes.

Este es uno de los temas que aborda la doctora Ángeles Sánchez Bringas en la entrevista que concedió a nuestra publicación y que constituye la sección “Para compartir”. A través de este ejercicio periodístico, la profesora-investigadora de la Universidad Autónoma Metropolitana subraya la importancia de abordar la maternidad, la mortalidad y la morbilidad materna desde el género y los feminismos, pues de esta forma es posible comprender cómo se intersectan otras categorías de análisis, como la clase social, la etnia, la raza, la condición de salud y el cuerpo.

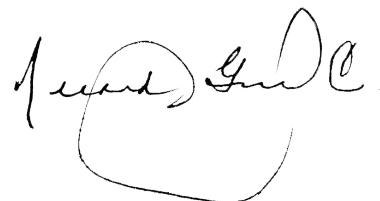
En el año 2010 Sánchez Bringas inició el seminario Morbilidad materna en México, en el que participan investigadoras de diversas instituciones académicas con el fin de construir una perspectiva común sobre esta problemática que aqueja a las mujeres. A pesar de las aportaciones realizadas por este seminario, la entrevistada reconoce que la relación entre la academia y el ámbito gubernamental es difícil, y al mismo tiempo propone algunas formas de colaborar para impactar en el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas.

En este sentido, afirma que actualmente hay varios programas y proyectos, por lo que no se requieren nuevas propuestas, sino poner en marcha lo existente y permitir a las y los académicos una entrada menos complicada a las instituciones de salud para comprender sus problemáticas desde el interior y poder realizar aportaciones que impacten en la toma de decisiones.

Uno de los productos derivados del seminario encabezado por la doctora Sánchez Bringas es el libro Desigualdades en la procreación. Trayectorias reproductivas, atención obstétrica y morbilidad materna en México, el cual es reseñado por Mónica Carrasco Gómez, quien hace un recorrido analítico por los ocho capítulos que conforman esta publicación.

Las contribuciones realizadas por especialistas en la temática, provenientes de diferentes instituciones académicas, se dividen en dos grandes rubros: la morbilidad en México y las trayectorias reproductivas y de atención en el embarazo y su manejo. Los ensayos que conforman este texto coinciden al señalar a la desigualdad como un elemento fundamental que incide en la salud de las mexicanas y en la atención que reciben antes, durante y después del proceso reproductivo. Por lo tanto, su lectura enriquecerá la perspectiva de quienes se interesan en esta problemática y en particular, ofrece claves importantes para el trabajo del personal de salud.

Con nuestro último número del año 2015 cerramos el decimotercer volumen, esperando que los contenidos ofrecidos a las y los lectores tengan impacto en sus labores cotidianas en el ámbito de la salud y establecemos nuestro compromiso para continuar en la búsqueda de materiales que aporten nuevos elementos y experiencias para la incorporación de la perspectiva de género en salud.



Dr. Ricardo Juan García Cavazos
Director General del Centro Nacional
de Equidad de Género y Salud Reproductiva
