

Las mejores prácticas para un parto normal

Toda mujer en labor de parto, independientemente del lugar, debe tener:

- Acceso a un cuidado sensitivo y que responda a las creencias específicas, valores y costumbres de la cultura, grupo étnico y religión de la madre.
- Posibilidad de acompañamiento durante el parto, por la persona de su elección, para ofrecer apoyo emocional y físico durante el parto y el nacimiento.
- Libertad para caminar, moverse y escoger la posición durante la labor de parto y el parto mismo (a no ser que exista una restricción específica necesaria para evitar una complicación). El uso de la posición de espaldas con las piernas elevadas no es recomendable.
- Cuidado que minimice las rutinas y procedimientos no basados en evidencia científica (por ejemplo, nada de alimento vía oral, ruptura de membranas, goteo intravenoso, monitoreo electrónico de rutina, enema, afeitado).
- Atención que minimice los procedimientos invasivos como la ruptura de membranas, episiotomía.
- Atención por personal entrenado en métodos de alivio del dolor no basados en drogas y que no promueva el uso de analgésicos o drogas anestésicas, a no ser que sean requeridas por condición médica.

Los establecimientos de salud con servicios de parto deben tener:

- Políticas que estimulen a la madre y a su familia a estar en contacto directo con el recién nacido –incluyendo recién nacidos enfermos o prematuros, lactantes con problemas congénitos–, a tocarse, a abrazarse, a amamantar en la medida de lo posible.
- Políticas claramente definidas y procedimientos para: colaboración y consulta permanente durante el período peri-natal con otros servicios de maternidad, incluso con la institución inicial a la cual la madre acudió, en caso de que haya sido transferida a otro establecimiento; vincular a la madre y su bebé con recursos comunitarios apropiados, incluyendo el seguimiento pre y post natal y el apoyo a la lactancia materna.
- Políticas de favorables para las madres y sus bebés (como se describen anteriormente) y personal capacitado en la comprensión de que la salud y el bienestar de la madre, su feto, su recién nacido, y la iniciación exitosa de la lactancia materna son partes del cuidado continuo.

Adaptado con permiso de la Mother-Friendly™ Childbirth Initiative de la Coalition for Improving Maternity Services (www.motherfriendly.org) y de las diez prioridades en el cuidado perinatal elaboradas por la Unidad de Salud y Desarrollo del Niño, de la OMS-Euro, enero de 2001, reunión de la Bologna Perinatal Task Force (Birth 28(2):79-83 y Birth 28(3):202-207).

Declaración Universal de los Derechos Humanos y con la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres.

Las mujeres saludables tienen más opciones de tener bebés saludables. Aún así, las mujeres que no están en condiciones óptimas de salud, pueden quedar embarazadas, tener bebés saludables y amamantar exitosamente. ¡Esta es una muestra de la maravillosa capacidad y adaptabilidad del cuerpo femenino! Mientras que todas las madres necesitan apoyo para cuidarse a sí mismas y a sus familias, las madres que amamantan deben recibir apoyo extra para mantener y para promover su propia salud y para dar a otros el regalo de la vida y de la lactancia materna.

Factores que contribuyen a la salud de las madres:

- Dieta con proteínas, calorías, vitaminas y minerales apropiados para apoyar la salud general de la madre, bajar el nivel de riesgo de enfermedad, de dar a luz bebés prematuros o de bajo peso al nacer y para asegurar la recuperación y el amamantamiento.
- Acceso a servicios de salud para asegurar el bienestar general, cuidado prenatal, tratamiento preventivo de enfermedades y para emergencias médicas.
- Condiciones de trabajo y de vida seguras y saludables.
- Limitación en el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas adictivas.
- Cuidado durante el embarazo, parto y post-parto, basado en evidencia; higiénico, respetuoso, culturalmente apropiado y centrado en la familia.
- Información veraz y apoyo a la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y posterior introducción de alimentos complementarios, preferiblemente caseros, mientras se mantiene la lactancia materna hasta los dos años y más.
- Posibilidad para espaciar los embarazos, preferiblemente a través de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses; conciencia del retorno a la fertilidad y de otros métodos de planificación familiar.
- Red de apoyo e información por parte de amistades y familia.
- Conciencia de que existen intereses económicos y comerciales que ejercen presión sobre las madres durante el embarazo, el parto y la lactancia materna.

Embarazo y lactancia materna

Durante su embarazo, el cuerpo de la mujer anida un bebé y se prepara para nutrirle. Las glándulas mamarias se multiplican, se almacena grasa adicional, aumenta el metabolismo de vitaminas y minerales y aparecen las hormonas de la lactancia. Durante la semana 16 de gestación, se produce el calostro y los pechos se preparan para producir la leche.

Toda mujer embarazada debe tener el derecho a la atención básica para proteger su salud personal y su nutrición, y para darle seguimiento a cualquier eventual complicación. Esta atención debe incluir información objetiva y basada en hechos sobre:

- Aspectos físicos y emocionales del parto normal y el amamantamiento.
- Métodos sin drogas para enfrentar problemas durante el embarazo y labor de parto.
- Conocimiento y respuesta frente a complicaciones inesperadas.
- Importancia del calostro y de la lactancia materna temprana.
- Habilidades innatas del bebé al nacer.
- Técnicas para la lactancia materna efectiva y para enfrentar las dificultades.