

¡EL NACIMIENTO NO ES ENFERMEDAD!

16 Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud

Estas 16 recomendaciones tienen por base el principio de que cada mujer tiene el derecho fundamental de recibir atención prenatal apropiada; que la mujer tiene un papel central en todos los aspectos de esta atención, incluso participar en la planeación, realización y evaluación de la atención; y que los factores sociales, emocionales y psicológicos son decisivos en la comprensión e instrumentación de la atención prenatal apropiada.

- Toda la comunidad debe ser informada sobre los diversos procedimientos que constituyen la atención del parto, a fin de que cada mujer pueda elegir el tipo de atención que prefiera.
- Debe fomentarse la capacitación de obstétricas o matronas profesionales. Esta profesión deberá encargarse de la atención durante los embarazos y partos normales, así como del puerperio.
- Debe darse a conocer entre el público servido por los hospitales información sobre las prácticas de los mismos en materia de partos (porcentaje de cesáreas, etc.)
- No existe justificación en ninguna región geográfica para que más de un 10 al 15% de los partos sean por cesárea (el porcentaje actual de cesáreas en Estados Unidos se calcula aproximadamente en un 23%).
- No existen pruebas de que se requiera cesárea después de una cesárea anterior transversa del segmento inferior. Por lo general, deben favorecerse los partos vaginales después de cesáreas, dondequiera que se cuente con un servicio quirúrgico de urgencia.
- No existen pruebas de que la vigilancia electrónica del feto durante el trabajo de parto normal tenga efectos positivos en el resultado del embarazo.
- No está indicado el afeitado de la región púbica ni los enemas preparto.
- Las embarazadas no deben ser colocadas en posición de litotomía (acostadas boca arriba) durante el trabajo de parto ni el parto. Se les debe animar a caminar durante el trabajo de parto y cada mujer debe decidir libremente la posición que quiere asumir durante el parto.
- No se justifica el uso rutinario de la episiotomía (incisión para ampliar la abertura vaginal).
- No deben inducirse (iniciarse por medios artificiales) los partos por conveniencia. La inducción del trabajo de parto debe limitarse a determinadas indicaciones médicas. Ninguna región geográfica debe tener un índice de trabajos de parto inducidos mayor que el 10%.
- Debe evitarse durante el parto, la administración por rutina de fármacos analgésicos o anestésicos que no se requieran específicamente para corregir o evitar una complicación en el parto.
- No se justifica científicamente la ruptura temprana artificial de las membranas por rutina.
- El neonato sano debe permanecer con la madre cuando así lo permite el estado de ambos. Ningún procedimiento de observación del recién nacido sano justifica la separación de la madre.
- Debe fomentarse el inicio inmediato del amamantamiento, inclusive antes de que la madre salga de la sala de parto.
- Deben identificarse las unidades de atención obstétrica que no aceptan ciegamente toda tecnología y que respetan los aspectos emocionales, psicológicos y sociales del nacimiento. Deben fomentarse las unidades de este tipo y los procedimientos que las han llevado a adoptar su actitud deben estudiarse, a fin de que sirvan de modelos para impulsar actitudes similares en otros centros e influir en las opiniones obstétricas en todo el país.
- Los gobiernos deben considerar la elaboración de normas que permitan el uso de nuevas tecnologías de parto sólo después de una evaluación adecuada.

Estas recomendaciones se tomaron de un informe sobre "Tecnologías de parto apropiadas" publicado por la Organización Mundial de la Salud en abril de 1985. Se distribuyen ejemplares del mismo a través de la Oficina Regional Europea de la OMS, 8 Scherfigavej, Copenhagen O, Dinamarca.

Como parte de un esfuerzo mundial por informar al público, también distribuyen estas recomendaciones:

En Italia, MINA.

En el Reino Unido, Association for Improvement in the Maternity Services (AIMS).

En Francia, Nouvelles Dimensions Familiales.

En los Estados Unidos, Childbirth Alternatives Quarterly.

Fuente: *California Association of Midwives Newsletter*, Summer, 1987.

T I C I A S N O T I C I A S N O T I C I A S N O T I C I A S N O T I C I A S N O T I C I A S N O T I C I A S N O T I C I A S

ASOCIACIÓN ARGENTINA DE PERINATOLOGÍA

EDUCACIÓN A DISTANCIA EN PERINATOLOGÍA
Curso por correo
ASAPER-ECD 1995

Curso de actualización de 280 horas docentes con evaluación final
Dirigido a médicos, obstétricos y enfermeros especializados

Este curso está destinado a profesionales del interior del país y a aquellos profesionales de la Capital Federal que no disponen de tiempo suficiente para asistir a cursos y reuniones científicas prolongadas. Las clases teóricas han sido sustituidas en este curso por el envío de libros acompañados de material didáctico de autoinstrucción (*Módulo de Educación a Distancia*). Los profesionales trabajan con el material impreso, leyendo información amena y especialmente procesada para permitir la autoinstrucción, y posteriormente realizan ejercicios de autoevaluación. La evaluación final escrita también es realizada "a distancia", y se remite a ASAPER para su corrección.

En forma optativa, puede desarrollarse una monografía sobre un tema de la especialidad (suma 70 horas adicionales, por lo que en este caso la carga horaria total del curso alcanza las 350 horas docentes). Las monografías presentadas optan automáticamente "a premio" (se premiará a la mejor monografía realizada por médico, por obstétrica y enfermero). Una consultoría docente a distancia (por correo o por correo electrónico) está a disposición de los educandos.

El curso constará de 4 módulos de educación a distancia (1 módulo por trimestre). Cada módulo desarrollará 3 unidades temáticas de perinatología y una unidad temática breve de análisis bibliográfico.

TEMAS DE PRIMER MÓDULO:

Incompatibilidad Rh (Dres. Miguel Margulies y Liliana Voto), *Madurez pulmonar fetal* (Dres. Germán Campos Pérez-Chile y Claudio Solana), *SIDA perinatal* (Dr. Pedro Cahn) y *Análisis bibliográfico I* (Dr. Roberto Keklikian).

INSCRIPCIÓN CON CUPO LIMITADO:

a) Personalmente: en FUNDACIÓN MARGULIES. AV. PUEYRREDÓN 1746 2º PISO, (1119) BUENOS AIRES, ARGENTINA. Lunes a viernes de 15.00 a 18.00. T.E. (01) 8211507/8246095

b) Por correo certificado: enviar a Fundación Margulies el formulario de inscripción y cheque a la orden de ASOCIACIÓN ARGENTINA DE PERINATOLOGÍA-ASAPER.

c) Por fax: realizar depósito por el valor del curso en la cuenta corriente del Banco Francés N° 032-0000832-5-57, y enviar por fax al teléfono (01) 953-6794 (FAX DE LA FUNDACIÓN MARGULIES), el formulario de inscripción y el talón de depósito.

Correo electrónico: asaper @ pccp.com.ar

Arancel: Socios ASAPER: \$ 190 / No socios: \$ 250 (contado)

T I C I A S N O T I C I A S N O T I C I A S N O T I C I A S N O T I C I A S N O T I C I A S N O T I C I A S N O T I C I A S