

PROGRAMA MATERNIDADES CENTRADAS EN LA FAMILIA

Este programa, cuyos enunciados siguen a continuación, se ofrece al lector como el Editorial de este número. Motiva esta decisión la fuerte convicción de toda la gente de la Maternidad Sardá de que este programa es una obligación ya impostergable, como concepción filosófica y ética de la asistencia perinatal.

Dr. Miguel Larguía

Programa presentado en el Curso Anual de Perinatología 2006 por:

Dra. Evangelina Dipietrantonio, Dr. Javier Meritano**, Dr. Tomás Guanella*,
Dra. Constanza Soto Conti**, Dra. Paula Cocha*, Dra. Marcela Zárate**,
Obstétrica Dalma Cáceres, Dra. Natalia Basualdo*, Dr. Alejandro Dinerstein**,
Lic. María Aurelia González*** y Lic. María Rosa Ramirez****

1. Obtener un consenso y compromiso institucional para la concepción filosófica y ética del Programa Maternidades Centradas en la Familia

Se entiende que esta responsabilidad incluye a todas las personas que trabajan en las maternidades, cualquiera sea su función.

El consenso que se aspira alcanzar consiste en reconocer como verdaderos "dueños de casa" a las mujeres embarazadas, luego puérperas y a sus hijos antes y después de nacer, en el contexto de sus grupos familiares. Así entendido todos los agentes de salud coordinan su accionar en función de su atención integral.

2. Adherir a los diez principios del Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano (CLAP) destinado a la asistencia materno infantil en esta región de América.

3. Obtener la Acreditación de Hospital Amigo de la Madre y el Niño, Iniciativa de UNICEF/OMS/ Ministerio de Salud de la Nación, para la promoción y protección de la lactancia materna como expresión de apoyo y respeto institucional por la madre que amamanta.

4. Ofrecer y garantizar un adecuado control preconcepcional y prenatal de acuerdo con las Guías del Ministerio de Salud de la Nación, entendiéndose a tales como acciones prioritarias para mejorar la salud materno infantil.

www.msal.gov.ar.

5. Aplicar las intervenciones demostradas como beneficiosas y descartar las perjudiciales de acuerdo a los conceptos actuales de Medicina Basada en la Evidencia y actualizadas anualmente en la Biblioteca de Salud Reproductiva de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Dentro de esta concepción se debe priorizar la Desmedicalización del Parto normal, con especial énfasis en la participación de la familia y la admisión de acompañante en sala de partos como expresión básica.

6. Ofrecer Planificación Familiar y educación para la salud en el marco de la Ley de Salud Sexual y Reproductiva Nacional y del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

7. Alentar y posibilitar la participación activa de la Familia con acciones tales como:

- Ingreso de la pareja o acompañante a la consulta externa durante el control prenatal y durante la internación de la mujer embarazada si la hubiere.

* HMIRS. Servicio de Obstetricia.

** HMIRS. Servicio de Neonatología.

*** HMIRS. Servicio de Salud Mental.

- Ingreso con un horario ampliado de la familia a los sectores de internación conjunta Madre-Hijo Recién Nacido sano con recepción e información por los médicos de planta y otros agentes de salud.
- Ingreso irrestricto de los padres a los sectores de internación neonatológica con posibilidad de acceder a una Residencia Hogar para Madres para su estadía posterior al alta obstétrica, condición fundamental para su participación activa.
- Organizar la Visita de Hermanos y Abuelos con un programa especial dirigido por Salud Mental.

Guía para la Transformación de Maternidades Convencionales en Maternidades Centradas en la Familia. Buenos Aires, Ed. FUN, 2006.

8. Ofrecer Programas de Apoyo y seguimientos especializados con contenidos de educación y prevención en salud para:

- Futuros padres.
- Madres-Padres adolescentes.
- Padres de prematuros.
- Familias con alguna patología.
- Otros.

9. Organizar y adecuar la información para las familias en todos los sectores de la Maternidad asegurando su comprensión, actualización y oportunidad, garantizando la privacidad que exija.

Se entiende que esta responsabilidad incluye a todos los agentes de salud que actuaran en forma interdisciplinaria.

10. Incorporar a la comunidad al Programa en la forma de servicios de voluntarios para la cobertura de las necesidades de las familias fortaleciendo su protagonismo.

11. Remodelar la planta física de manera de ofrecer una ambientación hogareña y las comodidades necesarias para la asistencia materno infantil, respetando la idiosincrasia y la cultura de la población y el derecho a la equidad.

Se incluye en este punto la reorganización del Centro Obstétrico con salas de trabajo de parto, parto y recuperación (TPR) para la asistencia del parto normal. También propone áreas de juego para hermanos en consultorios externos al igual que aulas para educación para la salud, etc.

12. Prevenir toda forma de maltrato institucional que pueda transformar las maternidades en hospitales expulsivos o no respetuosos de la dignidad humana.

También se debe cuidar la salud de los profesionales evitando su desgaste emocional y cualquier forma de conflicto interpersonal que atente a los objetivos del programa.