

# **“EL PROCESO DE CONSENSO EN LA ATENCIÓN A LA SALUD REPRODUCTIVA”**

**Isabel Espiga**

**Jefa de Servicio del Observatorio de Salud de las Mujeres  
Coordinadora institucional de la Estrategia de Atención al Parto  
Normal y de Salud Reproductiva**

**AGENCIA DE CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD  
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD**

**VIII FORO Salud y Género  
14 de diciembre de 2011**

# VIII FORO Salud y Género

*“EL PROCESO DE CONSENSO EN LA ATENCIÓN A LA SALUD REPRODUCTIVA”*

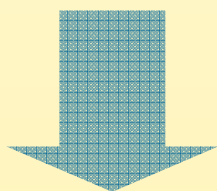
## Agradecimiento

- D.G. Agencia de Calidad del SNS
- D. Observatorio de Salud de las Mujeres

## Reconocimiento

- Tema trascendental en la vida de las mujeres
- Especial significado desde la perspectiva de género
- Reivindicación de mujeres y BBPP de profesionales

# VIVIR EL FENÓMENO DE DAR VIDA DE MANERA HOLÍSTICA Y HUMANÍSTA, SUPERANDO EL MODELO DE ATENCIÓN BIOMÉDICO O MODELO MÉDICO HEGEMÓNICO



Objetivo

**Ofrecer una atención global, continuada, integral y de calidad al proceso reproductivo en el Sistema Nacional de Salud, basada en el mejor conocimiento disponible, centrada en las necesidades y circunstancias de las personas usuarias, y orientada a promover una vivencia del nacimiento más humana, íntima y satisfactoria para las mujeres, sus parejas, criaturas y familia**

# Contenidos

1. Punto de partida

2. Primeros pasos

3. Apoyo y marco  
institucional

4. El reto

## 1. Punto de partida

## 2. Los primeros pasos

## 3. Apoyo y marco institucional

## 4. El reto

- **Excesiva medicalización y variabilidad injustificada de las prácticas clínicas. Una atención orientada más a vigilar los riesgos que a la escucha y dialogo.**
- **Necesidad urgente, sentida y reivindicada por las mujeres. La anulación de la voz y el saber de las mujeres (“no saber” qué pasa en su cuerpo).**
- **La interpretación del dolor en nuestra cultura y su vivencia (“*pues no ha sido para tanto, pensé que dolería más*”), diferente al sufrimiento, la evitación del parto.**
- **Soporte de la evidencia científica.**

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## REFLEXIONES ANTE EL PROCESO

- **Muchas prácticas ponen de relieve la representación de la desconfianza en el cuerpo de las mujeres gestantes, y bajo este paradigma se medicaliza el embarazo.**
- **Las mujeres pierden la confianza en su capacidad, haciéndose dependientes de las y los expertos, que hacen hablar a su cuerpo a través de la tecnología, medio que refuerza el poder de quien la utiliza.**

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## REFLEXIONES ANTE EL PROCESO

- **El poder/saber reside en las y los profesionales.**
- **La infantilización de las mujeres, tratadas como menores de edad, como no capaces, -no saben, no entienden-.**
- **El cuerpo de la mujer gestante parece ser un bien social sobre el que se puede realizar intervenciones o emitir juicios sin contar con su dueña.**

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

DE LA ATENCIÓN AL EMBARAZO

¿Y LA ATENCIÓN AL PUERPERIO?

MEDICALIZACIÓN

DE LA ATENCIÓN AL PARTO

DE LA ATENCIÓN AL NACIMIENTO



1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## MEDICALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL EMBARAZO

- El seguimiento protocolizado del embarazo ha ido adquiriendo tal protagonismo que las mujeres han perdido el control y se ven abocadas a asumir las normas dictadas desde la institución médica, vigilante de los riesgos y del bienestar de la criatura.
- El contacto continuado con profesionales lo convierten en un espacio privilegiado para que el poder y hegemonía del sistema médico se reafirme cómo poseedor de la verdad, que dictamina “cómo deben ser las cosas”.

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## MEDICALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL PARTO

- La representación del parto como problema, lleva implícita la aceptación de las normas que dictan quienes tienen el poder de resolverlo.
- Las mujeres sienten una amalgama de miedos, dudas, inquietudes, que construyen una estructura muy poco atractiva del nacimiento, y que impide el progreso natural del proceso.
- Por la interiorización de “no saber” las mujeres se abandonan a “personas expertas” con más o menos confianza.

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## MEDICALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL PARTO

- El parto y nacimiento sucede en y desde el cuerpo de las mujeres, pero es vivido como una *“ceremonia quirúrgica”* que al final las mujeres expresan: *“si todo va bien, te dan a tu hijo”*.
- Así se normaliza hablar del parto como actividad sanitaria en la que las mujeres no pueden intervenir y además, la criatura también pertenece al sistema: te la sacan y *“te la dan”*.
- El impacto emocional del encuentro con el hijo/a, opaca todas las intervenciones, que las mujeres las viven como necesarias.

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## MEDICALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL PARTO

- Una intervención médica rutinaria sobre la mujer en el parto, genera una cascada de otras intervenciones de progresivo mayor riesgo de alcance imprevisible, que no son asumidos como derivados del uso del sistema médico, sino que se consideran propios de la idiosincrasia del parto; esto es, del cuerpo.
- Las mujeres interiorizan estos discursos como responsabilidad y llegan a vivirlo con sentimiento de culpa.
- Las matronas realizan la casi totalidad de funciones del programa del seguimiento del embarazo y de la atención al parto normal, pero sus tareas son socialmente menos valoradas que las de obstetras.

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## MEDICALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN AL NACIMIENTO

- La separación de la criatura recién nacida de su madre tiene consecuencias negativas físicas y psicológicas para ambas, relacionadas principalmente con el vínculo, la lactancia, el puerperio y la crianza.
- La realización de maniobras innecesarias y obsoletas desaconsejadas por la evidencia científica, que señala cómo proporcionar a las/os RN los mejores cuidados para su salud, bienestar y adaptación a la vida extrauterina -colocación piel con piel inmediata y continuada-.
- El incumplimiento del Código de Comercialización de Sucedáneos de Leche Materna.

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## ¿Y LA ATENCIÓN AL PUERPERIO?

**Periodo de reajuste con cambios físicos y emocionales, necesidad de recuperación, cuidado de la o el RN que requiere un estado de alerta continua, y un intenso esfuerzo de adaptación a la nueva situación, que puede vivirse con culpabilidad por no responder a la imagen de madre competente, feliz y saludable. Siendo un periodo clave, no cuenta con una suficiente atención estructurada:**

- Seguimiento de visitas y exploraciones
- Indagar sobre el bienestar emocional
- Mantenimiento del vínculo y la LM
- Contacto con grupos de madres de apoyo a la LM
- Detección y abordaje de complicaciones graves
- Atención a situaciones de mayor vulnerabilidad

1. Punto de partida

2. Primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## El Observatorio de Salud de las Mujeres como espacio de escucha y encuentro:

- de mujeres y profesionales
- de distintas sensibilidades
- de diferentes conocimientos y actitudes
- de diversas creencias, resistencias, expectativas





1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. Apoyo y marco institucional

4. El reto

- **La Agencia de Calidad del SNS:** acciones de cohesión y coordinación y el establecimiento de estrategias y medidas comunes en el conjunto del territorio.
- **Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud (SNS)** por acuerdo de la Segunda Conferencia de Presidentes.
- **Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del SNS.**
- **Sistema Nacional de Salud (conjunto de servicios del Estado y las CCAA que integra todas las funciones y prestaciones sanitarias públicas).**



1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## Establecer un proceso participativo para la elaboración de un documento de consenso:

- todas las sociedades científicas y profesionales.
- organizaciones sociales y de mujeres
- y las Comunidades Autónomas.

Reuniones, talleres, jornadas .....

..... **hacerse regazo y no coraza**

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO

**Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad**

**AGENCIA DE CALIDAD DEL SNS**

**OFICINA DE PLANIFICACIÓN SANITARIA Y CALIDAD**

Diabetes, Cáncer, Cardiopatía isquémica, Ictus  
E. Raras, EPOC, Salud Mental, C. Paliativos

**OBSERVATORIO DE SALUD DE LAS MUJERES**

Transversalidad de género en todas las Estrategias  
Estrategia de Prevención de la Violencia de Género  
Estrategia de Atención al Parto Normal y  
Estrategia de Salud Sexual y Reproductiva

**Comité Institucional**

**Comité Técnico**

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## Comité Institucional

## Comité Técnico

- Comunidades Autónomas
- Otras unid. Departamento
- Cartera de Servicios
- Salud Pública
- Instituto Información Sanitaria

- Sociedades CC y PP
- Organizaciones SS y MM
- Personas expertas

Coordinación  
Institucional  
OSM

- ✓ REUNIONES PERIÓDICAS Y CONTACTO PERMANENTE EN RED (e-Room)
- ✓ GRUPOS DE TRABAJO ESPECÍFICOS: BBPP, Indicadores, Plan de parto, Formación, Difusión.

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## HERRAMIENTAS

Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud

SANIDAD 2008  
Ministerio de Sanidad y Política Social

<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/estrategiaPartoEnero2008.pdf>

- Proceso participativo (2 años).
- Aprobación en octubre de 2007 por el Pleno del Consejo Interterritorial.
- Desarrollo en todo el territorio.
- Evaluación en 2010. Propuestas de mejora para su reedición en 2012.

- Ampliación a todo el proceso reproductivo.

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## HERRAMIENTAS

**Continuidad metodológica, organizativa y participativa.**



- **Objetivo general y 6 específicos**
- **Líneas estratégicas:**  
embarazo, neonatal y puerperio
- **Líneas transversales:**
  - **Formación de profesionales,**
  - **Participación de las mujeres y sus parejas (D y M),**
  - **Coordinación institucional**
  - **Investigación, innovación y BBPP**
- **Evaluación 2013**

**Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva**

SANIDAD 2010  
Ministerio de Sanidad y Política Social

<http://www.mspsi.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/ENSSR.pdf>

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## HERRAMIENTAS DE ACOMPAÑAMIENTO

### Atención Hospitalaria al Parto

Estándares y Recomendaciones para Maternidades Hospitalarias

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2009  
MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

### Elaboración

- Grupo de personas expertas
- Las designadas por SSPP
- Participación de usuarias
- Apoyo externo metodológico

### Objetivo

Poner a disposición de gestores y profesionales los criterios para la organización y gestión de las MMHH (calidad, seguridad, eficiencia, diseño y equipamiento).

<http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/ec02-2.htm>

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## HERRAMIENTAS DE ACOMPAÑAMIENTO

Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal

Versión resumida

GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SNS  
MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL



### Elaboración

- Grupo de personas expertas
- Las designadas por SSPP
- Participación de usuarias
- Apoyo metodológico GuíaSalud

### Objetivo

Facilitar a profesionales la respuesta a las preguntas más relevantes en relación a la atención al parto, presentando la evidencia científica en forma de recomendaciones graduadas según la calidad de los estudios que las apoyan.

<http://www.mspsi.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/guiaPracticaClinicaParto.pdf>



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD

Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud



OSM observatorio de salud de las mujeres

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## HERRAMIENTAS DE ACOMPAÑAMIENTO



### Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal

Versión resumida

GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA EN EL SNS  
MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL



<http://www.mspsi.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/guiaPracParMujer.pdf>



1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## HERRAMIENTAS DE ACOMPAÑAMIENTO

Cuidados desde el nacimiento

Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas

SANIDAD 2010  
MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

### Elaboración **PREVINFAD**

#### Objetivo

**Identificar las actividades que pueden reconocerse como BBPP y cuales son las pruebas que las soportan, su momento y método más adecuado, para promover el desarrollo del vínculo y facilitar la atención de calidad basada en CCD.**

<http://www.mspsi.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/cuidadosDesdeNacimiento.pdf>



GOBIERNO DE ESPAÑA

MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD

Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud



OSM observatorio de salud de las mujeres

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## HERRAMIENTAS DE ACOMPAÑAMIENTO

- OMS y UNICEF inicio 1991
- IHAN nace para modificar rutinas perjudiciales para la lactancia y amplió su objetivo con la EAPN (parto y apoyo a las mujeres no lactan).
- IHAN representa uno de los mejores marcadores de calidad asistencial obstétrico-neonatal para hospitales
  - **Acreditación IHAN: Nuevas perspectivas 4 pasos**  
Exige implicación de profesionales
    - Facilita trabajo en equipo
    - Genera satisfacción PPSS
    - Crea ambiente propicio
      - Inicio de la vida
      - Lactancia materna
      - Vínculo y apego
      - BBPP

IHAN  
Calidad en la  
asistencia profesional  
al nacimiento y la  
lactancia

INFORMES, ESTUDIOS E INVESTIGACIÓN 2011  
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD

<http://mspsi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/IHAN.pdf>

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

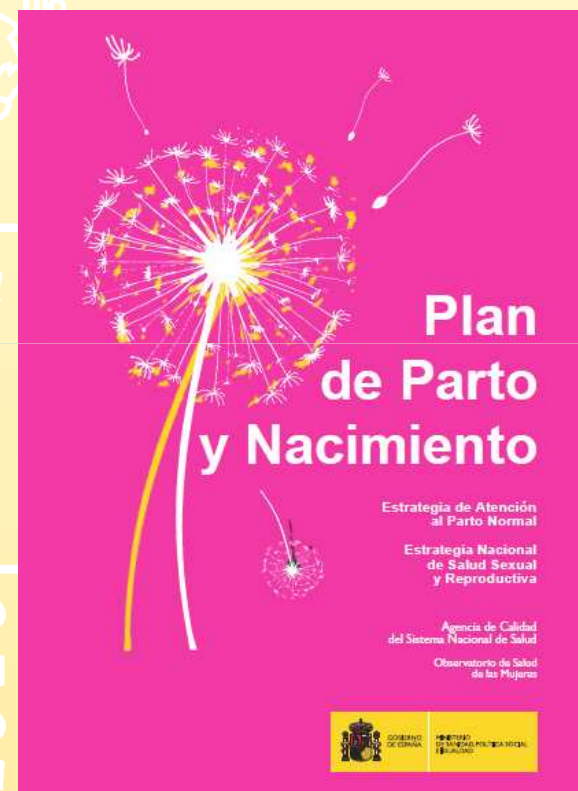
4. El reto

## HERRAMIENTAS DE ACOMPAÑAMIENTO

Es un documento en el que la mujer puede expresar sus preferencias, necesidades, deseos y expectativas sobre su proceso de parto y nacimiento.

Puede ser de gran ayuda significando el resultado de diálogo, garantía para las mujeres de tener información del proceso y de los servicios del hospital.

Se aconseja su presentación entre las semanas 28 y 32 y puede ser modificado en el parto según el desarrollo de los acontecimientos.



<http://mspsi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/planPartoNacimiento.pdf>

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## APOYOS FINANCIEROS

- **Financiación a las COMUNIDADES AUTÓNOMAS:**
  - **Proyectos de Salud Perinatal y de Atención al Parto. Ocho millones de euros cada año.**
- **Programa Formativo (formación para formar) participando matronas, obstetras y pediatras de todas las CCAA**
  - **Seminario Intensivo y 3 Talleres Monográficos (2008-2011).**

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## APOYOS FINANCIEROS

### ▪ Financiación de ESTUDIOS Y PROYECTOS (2010-2011):

- Adecuación de la tasas de cesárea.
- Formación NIDCAP y Estudio del estado de situación de las Unidades neonatales CCD.
- Evaluación de la EAPN.
- Implicación paterna y corresponsabilidad.
- Herramienta de difusión ENSSR en población vulnerable.
- Encuesta de satisfacción de las mujeres sobre la atención recibida.

1. Punto de partida

2. Los primeros pasos

3. El apoyo del marco institucional

4. El reto

## OTROS APOYOS

### ▪ IDENTIFICACIÓN Y DIFUSIÓN DE BBPP

Buscador de buenas prácticas en salud reproductiva, basadas la evidencia científica.

<http://www.mspsi.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/osm/BBPP/frmBBPP.jsp>

### ▪ PREMIOS A LA CALIDAD EN EL SNS:

- Servicio Neonatología H. Doce de Octubre. Madrid.
- Servicio G. y Obstetricia H. Huerca-Overa. Andalucía.
- Servicio G. y Obstetricia H. La Plana. C. Valenciana.
- PREVINFAD.
- Centro de Salud Pública de Valencia. Herramienta de difusión de la ENSSR en población vulnerable.
- ¿?

# Reflexiones finales

## DAR CONTINUIDAD

- Incorporar el enfoque de género a la salud reproductiva, implica intención y sensibilidad en las políticas y servicios de salud para revertir las inequidades construidas históricamente en la sexualidad y la reproducción, así como sus efectos concretos en la vida y las relaciones de poder desigual entre hombres y mujeres.
- Es compatible defender una mayor presencia de las mujeres en el mundo público con la lactancia materna y con una crianza amorosa de las hijas e hijos.
- El amor y el cuidado debe ser reivindicado como algo digno de ser realizado y vivido por todos los seres humanos.



# Desarrollar **Proyecto I+D+C**

- **I.** de Innovación y de Ilusión,
- **D.** de defensa de los Derechos,
- **C.** de Calidad, Consenso y Compromiso  
de todas las partes



# MUCHAS GRACIAS

[participaosm@mpsi.es](mailto:participaosm@mpsi.es)

Isabel Espiga

Jefa de Servicio del Observatorio de Salud de las Mujeres  
Coordinadora institucional de la Estrategia de Atención al Parto Normal  
y de Salud Reproductiva

AGENCIA DE CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD  
MINISTERIO DE SANIDAD, POLÍTICA SOCIAL E IGUALDAD

