

Editorial

La situación de la atención perinatal todavía presenta problemas en la mayoría de los países, tanto en desarrollo como desarrollados. Por un lado, en los primeros hay carencia de recursos, principalmente humanos, para una atención de calidad, ocurriendo morbilidad y mortalidad por ausencia de cuidado. Por otro, hay un exceso de intervenciones que fueron incorporadas acríticamente, que resulta en morbilidad y mortalidad causadas por iatrogenia. Ambas caras de esta paradoja pueden ser encontradas en el Brasil: las regiones Nordeste y Amazonia Legal son como el primer conjunto de países y las regiones Sul, Sudeste y Centro-oeste tienen un cuadro preocupante con el exceso.

Los problemas de acceso y calidad son generalizados, y actualmente, con el avance del conocimiento científico y tecnológico y de la medicina científicamente fundamentada, fue posible profundizar la comprensión de que es necesario desarrollar mecanismos tanto para la gestión del cuidado, con prácticas humanizadas y basadas en evidencias científicas substituyendo prácticas que fueron clasificadas por la Organización Mundial de Salud como “dañosas, inefectivas y que deben ser abandonadas”, como la gestión del sistema de salud, garantizando equidad, universalidad e integralidad en la asistencia al ciclo gravídico-puerperal.

La III Conferencia Internacional sobre Humanización del Parto y Nacimiento, realizada por la Red por la Humanización del Parto y Nacimiento – ReHuNa, en noviembre de este año en Brasilia, contempló en su programa este abordaje complejo, siendo fiel a su lema “Consolidando avances y abriendo nuevos caminos”, con cinco conferencias, 21 mesas redondas, 20 paneles de experiencias

exitosas, 12 espacios dialogados y 16 cursos pre-Conferencia. Fueron abordados temas tan diferentes como parto en el agua, vigilancia epidemiológica de las indicaciones de cesárea, formación profesional para el nuevo modelo, atención e interculturalidad en los sistemas de salud, movimientos sociales nacionales e internacionales y violencia institucional en la atención obstétrica. En este período también fueron realizados el 8° Encuentro Nacional y 2° Internacional de Doulas, el I Encuentro de la Relacahupan, la Plenaria de la ReHuNa y encuentros de movimientos sociales.

Este número de la Revista *Tempus-Actas em Saúde Coletiva* se propone reflexionar esta rica temática y trae a sus lectores una colaboración oportuna y relevante sobre la humanización de la atención al parto y nacimiento a partir del intercambio de informaciones entre los universos de los idiomas portugués, inglés y español. La publicación se inicia con contribuciones teóricas sobre humanización, atención obstétrica y relaciones interprofesionales y la realidad de los servicios en la perspectiva de autores nacionales e internacionales reconocidos. En este espacio, el presidente de la ReHuNa apunta cuales son los desafíos para implementar la atención humanizada en este siglo. Siguen artículos de referencial teórico, cuestiones de género y la paradoja perinatal, reflexiones candentes sobre el futuro de la humanidad y la asociación con las formas de interferencia de las culturas en el nacimiento. Se abordan también aspectos psicológicos y emocionales del proceso de embarazo y parto, relatos de violencia en la atención de los servicios y, finaliza esta sección, con la propuesta de los Diez Pasos de la Iniciativa para el Nacimiento Mamá-Bebe, que traduce en forma de principios y prácticas el cambio necesario de paradigma. En la segunda sección

Rev Tempus Actas Saúde Col // 15

constan algunas iniciativas que transforman las reflexiones teóricas en formulación de políticas y estrategias para los usuarios del sistema de salud. Un tercer grupo de artículos señala orientaciones para mejorar las prácticas de los servicios, sustentadas en evidencias científicas. La cuarta sección muestra que las propuestas son factibles en la práctica, cuando hay voluntad política y se tiene como presupuesto el compromiso con el bienestar de las mujeres y sus familias, así es posible mejorar tanto la gestión de los sistemas locales de salud, como de los servicios y del cuidado. Finalmente, se relata la contribución de activistas para modificar el cuadro desolador existente hace veinte años, con el relato de la experiencia de 17 años de la Red por la Humanización del Parto y Nacimiento y de sus asociados nacionales e internacionales, en la búsqueda por disminuir las intervenciones innecesarias, así como por el cuidado basado en evidencias científicas en el embarazo-parto-nacimiento-lactancia considerados como procesos naturales y fisiológicos.

En 2000 se establecieron los Objetivos de Desarrollo del Milenio en un encuentro realizado entre jefes de Estado de 147 países, con el objetivo de disminuir las desigualdades mundiales. Entre estos destacamos el 4° Objetivo: Reducir la mortalidad en la infancia y el 5° Objetivo: Mejorar la salud materna, con énfasis en la reducción de la mortalidad materna. Para estos indicadores se definió como meta reducirlos en 75% hasta 2015, considerando los datos de 1990. Según el Informe Salud Brasil 2009, la tasa de mortalidad infantil disminuyó 60% entre 1990 y 2008, pasando de 47,1 a 19,0 por mil nacidos vivos. La proyección hasta 2015 señala que esta meta debe ser alcanzada en 2012. En relación a la razón de mortalidad materna, también se observa una disminución, entre 1990 y 2007, de 140 para 75 óbitos maternos por 100 mil

nacidos vivos, básicamente por la reducción de las causas obstétricas directas, pero aún hay mucho que hacer.

Esperamos que las reflexiones señaladas ayuden a transformar el cotidiano de las prácticas de las personas, de los profesionales, de los servicios y de los sistemas de salud, y la búsqueda por el fortalecimiento de políticas por la humanización de la atención al parto y nacimiento, de manera que en 2015 se encuentre una realidad muy diferente de la que todavía prevalece en 2010.

Daphne Rattner
Antonia Angulo-Tuesta
Editoras invitadas