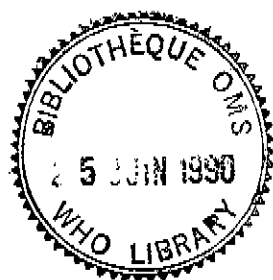


La salud de las mujeres y la maternidad sin riesgo: La función del tocólogo y el ginecólogo

Informe de un taller previo al Congreso, organizado
por el Grupo Especial Conjunto OMS/FIGO
Río de Janeiro, Brasil, 19 y 20 de octubre de 1988



Programa de salud de la madre y el niño,
incluida la planificación de la familia
División de Salud de la Familia
Organización Mundial de la Salud
Ginebra
1990

INDICE

	Página
Introducción	1
Objetivos del taller	1
Conclusiones	3
La función de las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología en la educación del público	3
La función de las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología en la formación	5
La función de las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología en la investigación	6
La salud integral de las mujeres y la colaboración entre las sociedades de obstetricia y ginecología y las organizaciones femeninas	10
La función de las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología en la promoción de la Iniciativa para una Maternidad sin Riesgo	12
Colaboración de la FIGO y la OMS en la promoción y el apoyo de las estrategias de acción de las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología y las autoridades nacionales	13
Recomendaciones	15
Declaración del taller conjunto OMS/FIGO previo al Congreso, dirigida al Consejo Ejecutivo de la FIGO	16
Lista de participantes	20

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud y la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO) convocaron conjuntamente, en relación con el XII Congreso Mundial de Ginecología y Obstetricia celebrado en octubre de 1988, un taller previo al Congreso, al que asistieron unos 70 participantes de todas las regiones del mundo, entre ellos miembros del Grupo Especial OMS/FIGO y representantes de la Confederación Internacional de Matronas, la Federación Internacional de Planificación de la Familia y la Carnegie Corporation. El Dr. Nafis Sadik, Director Ejecutivo del FNUAP, pronunció el discurso inaugural sobre la salud, la condición y las necesidades de la mujer. El objetivo general del taller era preparar estrategias de orientación nacional para la participación de tocólogos y ginecólogos, tanto individualmente como a través de sus sociedades nacionales de obstetricia y ginecología, en la promoción y el apoyo técnico de la maternidad sin riesgo y la salud de las mujeres.

Objetivos del taller

El taller tenía los tres objetivos específicos siguientes, cada uno de los cuales se trató en debates de grupos de trabajo:

- Definir la función de las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología y otras asociaciones profesionales en la educación, la formación y la investigación para programas sobre maternidad sin riesgo y salud de las mujeres.
- Elaborar procedimientos para que las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología y otras asociaciones profesionales colaboren con las organizaciones femeninas, las asociaciones de planificación de la familia, los grupos juveniles y otras organizaciones no gubernamentales, a fin de sensibilizar a las autoridades y al público con respecto a la salud de las mujeres y a la necesidad de compromiso y acción nacionales para reducir los elevados niveles de mortalidad y morbilidad maternas.

- Examinar y evaluar las funciones que la FIGO y la OMS, actuando en colaboración, pueden desempeñar en la promoción y el apoyo de las estrategias orientadas a la acción de las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología y las autoridades nacionales.

Fue Presidente del Taller el Profesor Shan Ratnam, Vicepresidente, el Profesor Yan Renying, y Relator el Profesor D.V.I. Fairweather.

Se iniciaron los trabajos con una sesión plenaria. Tras el discurso pronunciado por el Dr. Nafis Sadik, se presentaron intervenciones y se celebraron debates sobre la Iniciativa para una Maternidad sin Riesgo, sobre las responsabilidades sociales del tocólogo, en los países desarrollados y en desarrollo, y sobre las organizaciones femeninas y su función en la salud de la mujer. El resto del tiempo se dedicó a los debates de los grupos de trabajo y a la presentación de sus informes y recomendaciones.

Las intervenciones de los principales oradores pueden solicitarse a: Servicio de Salud de la Madre y el Niño, División de Salud de la Familia, Organización Mundial de la Salud, Ginebra.

CONCLUSIONES

A continuación se exponen las conclusiones y recomendaciones del Taller sobre sus tres objetivos específicos. Aunque algunas de ellas quizá se apliquen principalmente a los países en desarrollo o a los industrializados, en general presentan interés para ambos, incluso si en ocasiones ha de modificarse ligeramente su orientación o la importancia de los diversos elementos.

Muchas de las recomendaciones dirigidas a las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología implican evidentemente la necesidad de fortalecer la colaboración con las autoridades nacionales, en particular con el Ministerio de Salud, y habitualmente con otras organizaciones, por ejemplo las asociaciones de matronas, las universidades y organizaciones no gubernamentales como los grupos femeninos y las asociaciones de planificación de la familia. No es razonable pensar que las sociedades de obstetricia y ginecología pueden asumir toda la responsabilidad de las actividades en la mayor parte de esas mencionadas esferas, pero sí lo es esperar que, dada su especialización, sus compromisos y su posición relativamente fuerte, podrán desempeñar con mayor frecuencia una función de iniciación y a veces de dirección en muchas de ellas.

La función de las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología en la educación del público

Teniendo en cuenta la situación de la salud materna y perinatal en el país, la sociedad nacional de obstetricia y ginecología debiera definir el contenido de una serie de mensajes sencillos, que recojan los aspectos de la salud materna y de la atención de salud a las madres, incluida la autoasistencia, que en la actualidad es imprescindible que conozcan las mujeres, sus familias y el público en general.

Sería útil que la sociedad estableciera un comité responsable de la comunicación con el público. Algunas de las actividades de ese comité, podrían ser el establecimiento de un servicio de respuesta a las preguntas de los periodistas; la preparación de un folleto para

las futuras madres en los países en que sepan leer la mayor parte de las mujeres; la elaboración de mensajes educativos para los medios de información, preferiblemente con la ayuda especializada de los propios periodistas; la iniciación de actividades o campañas especiales de educación sanitaria o la colaboración en las mismas; el apoyo de los esfuerzos de las organizaciones femeninas por informar a las mujeres y proporcionarles educación sanitaria; el apoyo a las autoridades docentes y organismos de planificación familiar y a sus actividades de preparación y difusión de material didáctico para la necesaria educación sobre cuestiones sexuales y reproducción humana, en particular con destino a los niños mayores, los adolescentes y los adultos.

Una de las actividades más útiles que podrían desarrollar en esa esfera las sociedades de obstetricia y ginecología sería la de identificar, en colaboración con organizaciones femeninas, el Ministerio de Salud y otras partes interesadas, las muchas oportunidades de enseñanza sobre salud de las mujeres, atención de maternidad y planificación familiar que se pierden y tratar de que se aprovechen plenamente en lo futuro.

Esas oportunidades se desaprovechan, por ejemplo, cuando: no se explica adecuadamente a las mujeres, después de un embarazo de alto riesgo o de un aborto, hasta qué punto es importante que eviten otro embarazo y la manera de hacerlo; cuando no se habla con la madre de un recién nacido, durante su primera visita a la consulta, de si desea dejar de tener hijos o del tiempo que quiere dejar transcurrir hasta su próximo embarazo, y cuando no se la ayuda, a ella y a su esposo, a alcanzar su objetivo. Una oportunidad que se desaprovecha con especial frecuencia son las visitas a los dispensarios, donde multitud de mujeres esperan horas a ser examinadas, sin nada útil que ver, aprender o discutir durante la espera.

La función de las sociedades de obstetricia y ginecología en la formación

La experiencia demuestra que es muy poco frecuente que una sociedad nacional de obstetricia y ginecología consiga modificar los planes de estudio de los estudiantes de medicina, a veces incluso de los posgraduados. Hay muchos intereses creados, ciertas sospechas y buena parte de inercia y, por lo general, la sociedad no tiene oficialmente derechos en esa materia. No obstante, serán mayores sus posibilidades de éxito, en particular en el intento de mejorar la formación, cuando apliquen ciertos planteamientos y se ocupen de determinados aspectos. Un ejemplo que caracteriza a la mayor parte de los actuales planes de estudio de las escuelas de medicina es que no ayudan al estudiante, en particular aunque no exclusivamente al estudiante varón, a comprender que es necesario tener en cuenta en su totalidad la salud de las mujeres a lo largo de su ciclo vital y proporcionarles una atención más humana y comprensiva. La consideración de las opiniones de las mujeres acerca de sus propias necesidades sanitarias debería incluirse sistemáticamente en la formación de los profesionales de la salud. Además de la sugerencia de que se mejore la orientación, pueden formularse otras sobre este aspecto de la capacitación:

- Los esfuerzos por mejorar los planes de estudio tendrían probablemente más éxito si las sociedades nacionales apoyaran la formación en función de objetivos concretos. Podrían entonces plantearse los objetivos explícitos de su país en materia de reducción de la mortalidad materna y perinatal, planificación familiar y salud de las mujeres en general y, en colaboración con las demás partes, intentar definir con claridad el tipo de formación indispensable para que se alcancen esos objetivos, desde el nivel del tocólogo al de las parteras tradicionales.
- Las sociedades nacionales debieran contribuir a la educación permanente, no sólo de los profesionales y especialistas que forman parte de ellas sino de todos los encargados de la atención de salud materna y de la planificación de la familia, en particular en el escalón primario y en el primer nivel de envío de casos.

- Quizá lo más importante para la educación de sus miembros es que las sociedades nacionales cambien deliberadamente su propia orientación, pasando de la puramente clínica a la preventiva, asumiendo la responsabilidad de la higiene de la reproducción de todas las mujeres residentes en la zona a la que sirven y no sólo de sus propias pacientes, y confiando más en la comunicación y menos en la alta tecnología.
- En los países en que las parteras tradicionales se ocupan de una proporción importante de los partos, las asociaciones de obstetricia y ginecología y de matronas deben reconocer su función y apoyar inequívocamente su adiestramiento. Ese apoyo no debe ser sólo pasivo, en el sentido de una no oposición, sino también una contribución más activa. La formación de esas parteras tradicionales, en particular, ha de orientarse muy concretamente a objetivos convenidos (reducción de las infecciones, disminución de las demoras en el envío de los casos de parto difícil, etc.) y debe evaluarse en esos mismos términos. Al mismo tiempo, hay que reconocer que, en todos los países, los partos atendidos por parteras tradicionales son propios de una fase de transición más o menos larga, y que el adiestramiento de esas parteras tradicionales nunca puede reemplazar la formación de un número suficiente de matronas o realizarse a expensas de ésta.

La función de las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología en la investigación

La sociedad nacional debe promover, facilitar y estimular la investigación relacionada con el logro de las metas de la iniciativa para una maternidad sin riesgo, en particular en los sectores en que la mortalidad materna es alta. En la investigación como en la formación, la educación, la promoción y la colaboración con otros, se debe dar prioridad a las poblaciones desfavorecidas, en particular a las mujeres de las zonas rurales, a la prevención y al acceso de las muy necesitadas a una asistencia que puede salvar su vida y a la acción en la comunidad, tanto como en el hospital. La sociedad debe contribuir a que se hagan públicos los resultados de las investigaciones y señalar a las autoridades sanitarias lo que esos resultados significan para la reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas y perinatales.

Todas las sociedades nacionales tienen la obligación de participar en el control de la calidad de la atención de salud materna, por lo menos promoviendo el examen por profesionales y la investigación de las defunciones de madres y, cuando convenga (especialmente en los países con una baja mortalidad materna), también de las defunciones perinatales. Es de desear que las sociedades nacionales vayan más allá y realicen o apoyen cuidadosamente estudios sobre las defunciones maternas que no se limiten a establecer la causa clínica sino que se remontan a los múltiples factores que pueden haber actuado durante el embarazo, a las circunstancias socioeconómicas y relacionadas con la fecundidad y a otras deficiencias de la asistencia sanitaria. Ese tipo de análisis podrá poner de relieve los factores evitables más comunes que actúen en el contexto nacional en esos momentos, lo cual permitirá adoptar las oportunas medidas correctivas.

La sociedad podría establecer un comité de investigación para que, en estrecha cooperación con el Ministerio de Salud, las matronas, las universidades, los grupos femeninos, las asociaciones de planificación familiar y otras agrupaciones:

- identifique los temas de investigación más importantes
- proporcione o movilice expertos;
- contribuya a coordinar los estudios multicéntricos;
- coopere en la formación en metodología de las investigaciones y participe a la elaboración de los planes de investigación
- ayude a preparar formularios para el registro de datos sobre el desenlace de los embarazos
- colabore en el diseño y el ensayo de sistemas de detección y anotación de riesgos.

En las investigaciones epidemiológicas, además de fomentar el estudio de las causas de las defunciones maternas y perinatales evitables, los miembros de la sociedad pueden contribuir

considerablemente, incluso tomando la iniciativa, a promover estudios sobre mortalidad materna a nivel de la comunidad en los que se intente registrar y estudiar todas las defunciones maternas del país, la muestra o la región, independientemente de donde se produzcan.

Otra necesidad urgente es el estudio de la morbilidad materna, en particular de su manifestación más negativa y duradera, la fístula obstétrica. Esta constituye un grave problema cuyas dimensiones, distribución y epidemiología no se reconocen ni se comprenden por completo. La FIGO, las sociedades nacionales y la OMS deberían colaborar en una investigación de este problema por correspondencia y, ulteriormente, la OMS debería encargarse de organizar una reunión técnica sobre el tema.

Las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología poseen experiencia y conocimientos que pueden ser muy útiles para la elaboración y el análisis de un sistema de evaluación mediante encuestas que permitan examinar el funcionamiento del servicio de atención de salud materna en todos los niveles y contribuir a determinar hasta qué punto alcanza sus objetivos, así como a identificar las principales necesidades desatendidas. Esas evaluaciones deberían abarcar los elementos fundamentales de la asistencia, el acceso a ellos, su utilización, el equipo y los suministros, los conocimientos del personal acerca de los factores de riesgo y los procedimientos asistenciales. Es muy importante que esos estudios de evaluación traten de descubrir también qué saben, creen, hacen y desean las propias mujeres (y sus familias y comunidades) sobre salud y nutrición maternas. Para poder elaborar planes racionales, es necesario hablar con las mujeres mismas para saber por qué utilizan o no utilizan los servicios de salud, por ejemplo, y cuáles son sus opiniones, motivaciones y limitaciones.

La investigación operativa (denominada a veces investigación sobre sistemas de salud orientada a la acción) es un sector muy importante en el que puede desempeñar un importante papel la sociedad nacional de obstetricia y ginecología. La investigación operativa para una maternidad sin riesgo consiste esencialmente en la evaluación de las mejoras e innovaciones en la atención de salud materna, en particular en sus aspectos preventivos. Es útil, sobre todo, para conseguir que los recursos limitados se utilicen de la mejor manera posible y siempre debe incluir la determinación de los costos, junto con la de los efectos y la viabilidad.

Algunos posibles temas de investigación operativa que serán importantes para reducir la mortalidad materna en muchos países son:

- toda la cuestión de las hemorragias obstétricas, la reposición de la sangre, los posibles sistemas de obtención de sangre, los posibles sucedáneos de la sangre o el plasma, la prevención de las hemorragias, la medición de la pérdida de sangre, etc.,
- la evaluación de las mejoras de la atención prenatal, en particular desde el punto de vista de algunos de sus objetivos específicos, como la prevención de la hipertensión grave del embarazo, la detección del riesgo de anemia, etc.,
- la evaluación del adiestramiento de las parteras tradicionales, también en función de objetivos concretos,
- la evaluación del uso del partógrafo, dentro y fuera de los hospitales, cuando están presentes matronas calificadas,
- la evaluación del costo y de los efectos del suministro de elementos indispensables para la atención obstétrica en zonas en las que anteriormente no se dispusiera de ellos,
- la evaluación de sistemas perfeccionados de comunicación y transporte para los casos de emergencia durante el embarazo y el parto,
- la evaluación de las intervenciones encaminadas a reducir la mortalidad durante los primeros meses del embarazo, por ejemplo, a consecuencia de aborto o de embarazo ectópico, y
- la evaluación de las campañas de educación.

La salud integral de las mujeres y la colaboración entre las sociedades de obstetricia y ginecología y las organizaciones femeninas

Pese a la naturaleza misma de su especialidad, no es nada común que los tocólogos y ginecólogos se sientan responsables de la totalidad de la salud de las mujeres. Más bien suelen verse a sí mismos como especialistas que se ocupan de un conjunto de problemas que afectan al aparato reproductor femenino y como científicos y artesanos que hacen todo lo posible para que sus clientas tengan embarazos seguros y niños sanos. Aunque no cabe duda de que esa dedicación es admirable, actualmente muchas mujeres creen que la salud femenina no se limita a eso. Quizá ello depende también de la posición relativa en que se encuentran las mujeres porque indudablemente en los países en que existen posibilidades relativamente elevadas de morir a consecuencia de un embarazo o un parto, aún falta mucho para que se alcancen incluso los objetivos más limitados del tocólogo o el ginecólogo, que son evitar las defunciones.

Sin embargo, la manera en que las propias mujeres perciben sus necesidades sanitarias es extremadamente importante para fijar objetivos en ese terreno. No obstante, los tocólogos y ginecólogos rara vez consultan a las mujeres cuando se están preparando y planeando actividades para mejorar su salud. Pese a que la mayoría de quienes prestan la atención de salud materna son mujeres, no siempre se reconoce a sus profesiones de matronas y enfermeras la categoría y el respeto que merecen. Además, en muchos países, los tocólogos son varones en su mayor parte y ni siquiera reconocen a las mujeres que son sus colegas la participación que les corresponde en los niveles decisorios de las sociedades nacionales. Por ello, los tocólogos y ginecólogos apenas tienen ocasión de oír a las mujeres como iguales.

Por otra parte, la realidad de la vida de las mujeres, sobre todo en los países en desarrollo, es tan difícil que descuidan su propia salud. No cabe duda de que sus oportunidades de mejorarla son limitadas. Las causas de esto son muchas, y entre ellas figuran la carga que representa el cuidado del hogar, los niños y la familia y la responsabilidad de la producción y preparación de alimentos. Además, la salud de las mujeres sufre también por la escasa

importancia que se les concede y porque no tienen una organización que las defienda ni la posibilidad de ejercer presiones políticas. Las pocas organizaciones femeninas que existen son a menudo heterogéneas y, en muchos casos, no tienen aún metas comunes definidas.

¿Qué podrían hacer, pues, las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología para mejorar esa situación?

1. Las sociedades de obstetricia y ginecología debieran establecer un diálogo con las organizaciones femeninas. A menudo serán los tocólogos y ginecólogos quienes habrán de tomar la iniciativa. Es posible que la tarea no resulte fácil, ya que diferirán las experiencias, las perspectivas y el acceso a los recursos.
2. Las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología deben hacer todo lo que puedan para mantener las mejores relaciones posibles con las matronas y enfermeras, ya que éstas constituyen por lo menos una fuente directa para conocer las opiniones femeninas.
3. Sin embargo, las matronas, las enfermeras y las mujeres que forman parte de organizaciones femeninas no son necesariamente representativas de la población pobre y analfabeta de las zonas rurales, que es la más expuesta y, a menudo, la más numerosa. Por lo tanto, hay que cuidar de incluir directamente a esos grupos y tener en cuenta sus opiniones, creencias y costumbres.
4. Sería útil que las sociedades de obstetricia y ginecología no sólo estimularan activamente la entrada de mujeres en su profesión y especialidad, sino que también velaran por que estuvieran bien representadas en los niveles superiores de la sociedad profesional.
5. Las sociedades nacionales debieran aconsejar, en cooperación con las demás partes interesadas, la promulgación de leyes para mejorar la situación social y económica y las condiciones de trabajo de las mujeres, la mayor parte de las cuales son especialmente vulnerables durante el embarazo y el puerperio.

6. En la colaboración con organizaciones femeninas, la mejor manera de alcanzar objetivos comunes es centrarse en cuestiones concretas, que pueden ser, por ejemplo: la contracepción y la planificación de la familia, la calidad de la atención de salud materna, el uso apropiado de la tecnología, la lactancia natural y el apoyo social a la salud materna.

La función de las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología en la promoción de la Iniciativa para una Maternidad sin Riesgo

Hubo acuerdo general en que el impulso y la dedicación que se han originado a nivel mundial a favor de la **Iniciativa para una Maternidad sin Riesgo** y de su objetivo de reducir un 50% la mortalidad materna para el año 2000 ofrecen a las sociedades nacionales una excelente oportunidad de intensificar su participación en la formulación y aplicación de programas de acción en los países. Muchas sociedades que aún no lo han hecho deben declarar oficialmente y en términos inequívocos su adhesión a ese esfuerzo mundial y nacional, orientar la mayor parte de sus actividades a apoyarlo y ampliar su participación en las cuestiones relacionadas con la maternidad sin riesgo. No sólo deben actuar y promover actividades en los sectores de salud materna y planificación de la familia sino que también deben convertirse en promotoras de la acción en otros sectores como la educación de las mujeres, la equidad en la salud y la nutrición y la legislación sobre maternidad y los correspondientes beneficios.

Además de sus funciones de dirección y de la gran contribución que las sociedades nacionales pueden aportar a la **Iniciativa para una Maternidad sin Riesgo** mediante la comunicación con el público, la formación y la investigación, deben desempeñar otro importante papel de información y promoción. Esto podría influir considerablemente en la asignación de recursos financieros y humanos a la reducción de la mortalidad y la morbilidad maternas. En países de la mayor parte de las regiones se están organizando conferencias nacionales sobre la maternidad sin riesgo, con la colaboración de la

OMS, el FNUAP, el Banco Mundial, el PNUD, el UNICEF y otros organismos. Las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología debieran participar adecuadamente en esas conferencias y en los comités nacionales para una maternidad sin riesgo que habitualmente se constituyen al término de éstas. El desempeño de esas funciones requiere vínculos más fuertes y una colaboración activa entre las sociedades nacionales y los gobiernos y las muchas otras instituciones y organizaciones ya mencionadas.

Colaboración de la FIGO y la OMS en la promoción y el apoyo de las estrategias de acción de las sociedades nacionales de obstetricia y ginecología y las autoridades nacionales

Se llevó a cabo un examen de la evolución y los progresos de la colaboración entre la OMS y la FIGO durante los seis años últimos. Esencialmente, esa colaboración tiene tres dimensiones: la OMS apoya las iniciativas de la FIGO; la FIGO apoya las iniciativas de la OMS; y ambas organizaciones desarrollan actividades conjuntas, como las patrocinadas por el Grupo Especial OMS/FIGO.

Algunas actividades recientes o en curso son:

- Participación de la FIGO en reuniones importantes de la OMS o interorganismos sobre salud materna, planificación de la familia y maternidad sin riesgo.
- Apoyo de la OMS a reuniones de la FIGO y de sus comités permanentes y a talleres y reuniones sobre cuestiones relacionadas con la maternidad sin riesgo y la planificación de la familia organizados con ocasión de las reuniones de las sociedades nacionales.
- Consultas sobre publicaciones de la OMS.
- Publicación de suplementos especiales del *International Journal of Obstetrics and Gynecology* [Diario Internacinal de Obstetricia y Ginecología].
- Colaboración en la producción del volumen 3 del *Teaching Manual on Human Reproduction* [Manual de Enseñanza sobre Reproducción Humana].

Entre los proyectos concretos de colaboración futura pueden citarse la prolongación y ampliación de las mencionadas actividades, incluida la preparación de directrices, normas y reglas y de material didáctico sobre determinadas funciones obstétricas esenciales; el intercambio de información por anticipado sobre fechas, lugar de celebración y orden del día de las reuniones de las sociedades nacionales y de las conferencias o los seminarios regionales y nacionales previstos sobre maternidad sin riesgo; la distribución de los boletines de la OMS, en particular del relativo a la maternidad sin riesgo, y la utilización de los mismos por las sociedades nacionales.

RECOMENDACIONES

Se formularon las siguientes recomendaciones específicas:

1. Debieran utilizarse diversos métodos para mejorar aún más la ya excelente colaboración entre la FIGO y la OMS. Se recomienda que se hagan mayores esfuerzos para apoyar las actividades de las oficinas regionales de la OMS y de los representantes de la OMS en los países y para ponerlos en relación con las sociedades regionales y nacionales de obstetricia y ginecología.
2. La OMS y la FIGO debieran colaborar en una nueva versión de "Maternity Care Around the World" [Atención de Maternidad en el Mundo], examinando diversas fuentes de información y modos de difusión posibles a fin de obtener a nivel nacional una respuesta de fortalecimiento de la salud materna.
3. La FIGO debe hacer uso, en la próxima ocasión que se le presente, de su derecho a dirigirse a la Asamblea Mundial de la Salud, señalando a la atención de los Estados Miembros su ofrecimiento de colaboración y apoyo a las actividades nacionales dirigidas a asegurar la maternidad sin riesgo y la salud de las mujeres.

DECLARACION DEL TALLER CONJUNTO OMS/ FIGO PREVIO AL CONGRESO DIRIGIDA AL CONSEJO EJECUTIVO DE LA FIGO

Durante los últimos años, la atención internacional se ha centrado en la tragedia de los niveles persistentemente elevados de mortalidad materna en muchos países. Cada vez más, en diversas tribunas internacionales y nacionales, entre los líderes de organizaciones e instituciones - gubernamentales y no gubernamentales - y en el corazón y la conciencia de los individuos interesados, se reclama la actuación a todos los niveles. Sobre la base del creciente conocimiento de las causas directas, indirectas y subyacentes de esa tragedia, la acción debe tratar de: corregir las desigualdades sociales que explican la condición de la mujer en muchas sociedades; determinar la importancia y la naturaleza del problema para poder elaborar programas nacionales; efectuar investigaciones operativas para el desarrollo, la adaptación y la aplicación de tecnologías, métodos y procedimientos en materia de salud materna, planificación de la familia y salud de las mujeres en general; y movilizar y asignar los recursos necesarios para la ejecución de programas de base nacional, con la plena participación de tocólogos y ginecólogos, de todos los que intervienen en la asistencia a las mujeres y, ante todo, de las propias mujeres.

Es inherente al concepto de maternidad sin riesgo la necesidad de adoptar medidas para asegurar la equidad en la salud, la nutrición y la condición social de las mujeres, desde su nacimiento y durante toda su vida, es decir, el marco más general de salud de las mujeres. Esta es, pues, en todas las sociedades, un objetivo social por derecho propio. Las necesidades de las mujeres en materia de

salud deben considerarse en su conjunto y las mujeres deben participar activamente en su determinación y en la identificación de estrategias encaminadas a satisfacerlas.

Por lo tanto, los participantes en el taller conjunto OMS/FIGO:

- Recordando el compromiso de todos los Estados Miembros de la OMS de alcanzar la meta de la salud para todos mediante estrategias basadas en la atención primaria de salud;
- Reconociendo la función decisiva que en el logro de los objetivos de maternidad sin riesgo y salud de las mujeres desempeñan las organizaciones no gubernamentales, en particular las asociaciones nacionales e internacionales de obstetricia y ginecología y otros grupos que se ocupan del cuidado y el apoyo de la salud de las mujeres, y
- Reconociendo la necesidad de diálogo y colaboración entre la FIGO, las sociedades nacionales, las organizaciones de matronas y de mujeres y las propias mujeres, hace a la FIGO y a sus sociedades nacionales las siguientes recomendaciones:
 1. Las sociedades nacionales debieran asumir la responsabilidad de definir el contenido de una serie de mensajes sencillos, que recojan la información y los conocimientos que debe poseer el público sobre salud de las mujeres y maternidad sin riesgo;
 2. Las sociedades nacionales debieran identificar y aprovechar las oportunidades de educación sobre salud materna y planificación de la familia;
 3. En los lugares en que existen parteras tradicionales, las sociedades nacionales deben reconocer su función y apoyar activamente su adiestramiento y/o su integración en el sistema asistencial, aunque no a expensas de la formación de matronas y otros agentes de salud, en particular en el escalón primario y en el primer nivel de envío de casos;
 4. Las sociedades nacionales debieran establecer comités que contribuyan a identificar las cuestiones que deban investigarse con carácter prioritario, actúen como expertos para las autoridades nacionales, asesoren sobre formación, promuevan la educación del público y en general apoyen

la salud de las mujeres y la maternidad sin riesgo, en particular insistiendo en los métodos preventivos y centrándose en la acción comunitaria que beneficie a las poblaciones rurales y otras poblaciones insuficientemente atendidas;

5. Las sociedades nacionales debieran colaborar en la evaluación de los sistemas de atención de salud materna, prestando especial atención a las opiniones de las propias mujeres;
6. Los tocólogos y ginecólogos debieran iniciar un diálogo en ambos sentidos con las organizaciones femeninas y con las mujeres, a fin de que cada grupo comprenda los puntos de vista del otro y de que refuercen recíprocamente sus funciones respectivas en la salud y el desarrollo social y económico de la mujer;
7. Las sociedades nacionales debieran intervenir más en la modificación de actitudes y métodos para atender las necesidades de la mujer, confiando más en la comunicación y dependiendo menos de la tecnología compleja;
8. Las sociedades nacionales debieran participar en el mejoramiento de los planes de estudios relacionados con la salud de las mujeres, en particular para velar por que esos planes reflejen los puntos de vista femeninos y por que la enseñanza esté en función de los objetivos;
9. La FIGO y la OMS debieran seguir explorando y desarrollando distintos métodos para ampliar la ya excelente colaboración que existe entre ellas, en particular para reforzar los vínculos entre las sociedades nacionales y las Oficinas Regionales y los representantes de la OMS en los países y apoyar sus esfuerzos en la esfera de la salud de la madre y el niño y planificación de la familia;
10. La OMS y la FIGO debieran colaborar en una nueva versión de "Maternity Care Around the World" [Atención de maternidad en el mundo], examinando distintos métodos, fuentes de información y modos de difusión posibles;

11. La FIGO debiera hacer uso de su derecho a dirigirse a la Asamblea Mundial de la Salud y a las reuniones de los Comités Regionales de la OMS, señalando a la atención de los Estados Miembros su ofrecimiento de colaboración y apoyo a las actividades nacionales dirigidas a asegurar una maternidad sin riesgo y la salud de las mujeres.

LISTA DE PARTICIPANTES

Dr. A. H. Abbo
Senior Consultant OB/GYN
Faculty of Medicine
University of Khartoum
P.O. Box 102
Jartúm
Sudán

Profesor D. A. Ampofo
Ghana Ass. Mother-Child Health
University Medical School
P.O. Box 4236
Accra
Ghana

Profesora Asghari Awan
President IAMANEH
B-3, Nisar Road
Lahore Cantt
Pakistán

Profesor E. Alihonou
Centre National Hospitalier et
Universitaire
B.P. 386
Cotonou
Benin

Profesor Cevat Babuna
Valikonagi Cad. Ece Apt.
106 K.4, D.9
Nisantasi-Estambul
Turquía

Dr. Roger P. Bernard
Epidemiología de Campo
22, av. Riant Parc
1209 Ginebra
Suiza

Profesor N. Roy Chowdhury
President
Federation of OB/GYN Society of
India
4, Chowringhee Terrace
Calcuta 700020
India

Profesor W. O. Chukudebelu
National President
Society of GYN/OB of Nigeria
University of Nigeria Teaching
Hospital
PMB 01129
Enugu
Nigeria

Profesora Firoza Begum
Pres. BAMANEH
64/F, Green Road
Dhaka-1205
Bangladesh

Dr. Akhter Iqbal Begum
Director
PHC/Integrated Health Complex
and Disease Control
Directorate General of Health Services
Mohakhali, Dhaka
Bangladesh

Dr. Paulo Belfort
Secretario General
XII Congreso Mundial de Obstetricia
y Ginecología
Avenida Armando Lombardi 800/233
Barra Datjuca CEP 22.600
Río de Janeiro
Brasil

Dr. Rohit Bhatt
Vijay Clinic, opp. Lakdi Pool
Dandia Bazar
Baroda - 390001
India

Dr. Armando Caflisch
Director Ejecutivo
IAMANEH
Kubergstr. 1
8049 Zurich
Suiza

Dra. Sarah Hawker Costa
Fundação Oswaldo Cruz
Av. Brazil, 4365 Manguinhas
Caixa Postal 926
CEP 20000
Rio de Janeiro
Brasil

Dr. C. S. Dawn
25-B, C.I.T. Road
Calcuta 700014
India

Profesor Peter Dunn
Del. of Brit. Assoc. Perin Med.
Southmead Hospital
Southmead Road
Bristol, BS10 5NB
Reino Unido

Srta. Naglaa Elnahal
Egyptian Fertility Care Society
POB 126 Ormaan
El Cairo-Giza
Egipto

Dr. Ubaldo Farnot
Presidente
Sociedad Cubana de Obstetricia y
Ginecología
Calle 4 = 407, entre 17 y 19
Vedado, La Habana 4
Cuba

Dr. Annibal Faundes
UNICAMP
Universidade Estadual de
Campinas
Caixa Postal 1170
13100 Campinas SP
Brasil

Dr. Correia da Fonseca
Fundação N. S. Do Bom Sucesso
Av. Dr. Mario Moutinho
1400 Lisboa
Portugal

Dr. Ulrich Frey
Secretario General de IAMANEH
Kubergstr. 1
8049 Zurich
Suiza

Sra. Adrienne German
Vice-President & Programme
Director
International Women's Health
Coalition
684 Park Avenue
Nueva York, N.Y. 10021
Estados Unidos de América

Dr. Trinidad A. Gómez
President
Maternal and Child Health
Association of the Philippines
107 East Rodriguez Boulevard
Quezon City
Manila
Filipinas

Dr. Oswaldo R. Grassiotto
c/o Professor J. A. Pinotti
Rua Presciliana Soares, 87
Cambui
Caixa Postal 533
13100 Campinas, SP
Brasil

Dr. Abdul J. Halim
Hon. GS. MAMANEH
BangunenLPPKN, 12B Jal. RajaLaut
Peti Surat 10 416
50 712 Kuala Lumpur
Malasia

Profesor Ezzeldin Osman Hassan
Secretary General
Egyptian Society of OB/GYN
24 Boustan Street
Bab-El-Louk
El Cairo
Egipto

Profesora Vera Hingorani
Department of Obstetrics and Gynaccology
Batra Hospital and Medical Research
Centre
1 Tughlakabad Institutional Area
Mehrauli-Badarpur Road
Nueva Delhi - 110062
India

Sra. Cindy Indriso
School of Public Health
600 W 168th Street
Nueva York, N.Y. 10032
Estados Unidos de América

Dr. Champak Lal Jhaveri
Acharya Done Marg. Parel
Nowrosjee Wadia Maternity Hospital
400 012 Bombay
India

Dr. Zein Khairullah
Association for Voluntary Surgical
Contraception
122 East 42nd Street
Nueva York, N. Y. 10168
Estados Unidos de América

Profesor Naima Khrouf
Secrétaire Général ATSMN
Service de Néonatalogie
Centre Maternité/Néonatalogie
La Rabta
Túnez
Túnez

Dr. Guillermo López-Escobar
Carrera 6a. N° 76-34 CCRP
Bogotá/D.E
Colombia

Dra. Ida Maria
c/o Centro de Asistencia Integral
a la Salud de la Mujer
Cidade Universitria "Zeferino
Vaz"
Caixa Postal 1170
13100 Campinas SP
Brasil

Profesor Ajit C. Mehta
Hospital for Womens Care
2nd Dadyseth x Lane
BabuInath
Bombay 400007
India

Dr. Bo Mller
Krinnoikiiniken
Central Hospital
63188 Eskilstuna
Suecia

Dr. Thi Hoai Duc Nguyen
Instituto Central de Obstetricia y
Ginecología
43 Trang THI Str.
Hanoi
República Socialista de Viet Nam

Dr. Ramesh D. Pandit
Emeritus Profesor OB/GYN
Sagar Mahal, Block G 1
65, Walkeshwar Road
Bombay 400006
India

Dr. Yáncz Estuardo Pazmino
Av. 6 de Diciembre 2130 y Colón
Quito
Ecuador S.A.
Ecuador

Sra. Suely Pinotti
Centro de Asistencia Integral a la Salud
de la Mujer
Cidade Universitaria Zcferino Vaz
Caixa Postal 1170
13100 Campinas SP
Brasil

Sra. Jackeline Pitanguí
Ministério da Justiça
Conselho Nacional dos Direitos da
Mulher
4 andar-sala 445 - CEP 70.064
Esplanada dos Ministérios
Brasília - DF
Brasil

Dr. Miguel Ramos Z
Director de Inppares
Gregorio Escobedo 115
Jesús-María
Casilla Postal 2191
Lima 11
Perú

Profesor Hamid Rushwan
Sudan Fertility Control Ass.
University Department of OB/GYN
P.O. Box 102
Jartum
Sudán

Dr. T. A. Sinnathuray
Sen. Cons. OB/GYN
National Population & Family
Planning Development Board
12 B, Jalan Raja Laut
50350 Kuala Lumpur
Malasia

Dr. Osborn Viegas
Senior Lecturer OB/GYN
National University of Singapore
Lower Kent Ridge Road
Singapur 0511
República de Singapur

Profesor Roger Vokaer
Président
Association Belge pour la Santé de
la Mère et du Nouveau-Né
Fondation Universitaire
11 Rue d'Egmont
1050 Bruselas
Bélgica

Dr. Mohammed Warsama Ali
President
Somalia Family Health Care
Association
P.O. Box 3783
Mogadiscio
Somalia

Dr. Gulardi H. Wiknjosastro
Chairman
PERINASTA
Jala Tebet Dalam 1G/10
Yakarta, Selatan 12810
Indonesia

Profesora Yan Renying
Primer Hospital
Universidad de Medicina de Beijing
Beijing
República Popular China

EXPERTOS

Dr. Pouru Bhiwandiwala
Chairperson, Board of Directors
International Women's Health
Coalition
684 Park Avenue
Nueva York, N.Y. 10021
Estados Unidos de América

Dr. Zdenke Sternbera
Ustav Pro Peci o Matku a Dite
nabr. K. Marxe 157
14710 Praha 4-Podolo
Checoslovaquia

Dra. Vivien Wong
President
Obstetrical and Gynaecological
Society of Hong Kong
6/F Professional Block,
Queen Mary Hospital
Pokfulam Road
Hong Kong

Profesora Hua Jia Zhen
Hospital Femenino de Shanghai
Shanghai
República Popular China

MIEMBROS DEL GRUPO ESPECIAL
OMS/FIGO

Profesor D. V. I. Fairweather
Secretario General
Federación Internacional de
Ginecología y Obstetricia
27 Sussex Place
Regents Park
Londres NW1 4RG
Reino Unido

Profesor J. A. Pinotti
Rua Presciliana Soares, 87
Cambui
Caixa Postal 533
13100 Campinas, SP
Brasil

Profesor S. S. Ratnam
Head
Department of Obstetrics/
Gynaecology
University of Singapore
Kandang Kerbau Hospital for
Women
Singapur 0821
República de Singapur

OTRAS ORGANIZACIONES

Srta. M. Brain
Secretaría Ejecutiva
Confederación Internacional de
Matronas
57 Lower Belgrave Street
Londres SW1W
Reino Unido

Dr. Kelsey Harrison
Carnegie Corporation of New York
Nueva York, N.Y. 10032
Estados Unidos de América

Dr. Carlos Huezo
Federación Internacional de
Planificación de la Familia
Regent's College, Inner Circle
Regent's Park, Londres NW1 4NS
Reino Unido

Dr. Nafis Sadik
Director Ejecutivo
Fondo de las Naciones Unidas para
Actividades en Materia de Población
220 East 42nd Street
Nueva York, NY 10017
Estados Unidos de América

SECRETARIA

Dr. Mark A. Belscy
Jefe
Servicio de Salud de la Madre y
el Niño

Dr. Robert Cook
Oficial Médico Superior
División de Salud de la Familia

Dr. M. Fathalla
Oficial responsable
Programa Especial de
Investigaciones, Desarrollo y
Formación de Investigadores sobre
Reproducción Humana

Dra. Leila Mehra
Oficial Médico Superior
Salud de la Madre y el Niño

Dr. A. Petros-Barvazian
Director
División de Salud de la Familia

Dr. J. A. Solís
Oficina Regional para las Américas
Washington