



## COMITÉ CIENTÍFICO

M.J. Domínguez Simón  
Federación de Asociaciones  
de Matronas de España

R.M.<sup>a</sup> Plata Quintanilla  
A. Española de Matronas

M.C. Rodríguez Soto  
A. Andaluza de Matronas

S. Gotor Colás  
A. Científica de Matronas  
de Aragón

S. Álvarez Rodríguez  
A. Asturiana de Matronas

L.E. Betancor García  
A. Canaria de Matronas

C. Millán Crespo  
A. Cantabria de Matronas

S. Martín de María  
A. Castellano-Leonesa  
de Matronas

S. Pérez Garrido  
A. de Matronas  
de Castilla-La Mancha

G. Falguera Puig  
A. Catalana de Llevadores

E. Palacio Brú  
A. de Matronas de Euskadi

I. Manzano Alonso  
A. de Matronas Extremeñas

M. Bernárdez Carbón  
A. Galega de Matronas

I. Sampedro Álvarez  
A. de Comares de les Illes Balears

M.C. Cáceres Tena  
A. de Matronas de La Rioja

M.J. Domínguez Simón  
A. de Matronas de Madrid

M.D. Molina Ruano  
A. de Matronas de la Región  
de Murcia

A. Luquin Villanueva  
A. Navarra de Matronas

J. Santamaría Castañer  
A. de Comares de Valencia

Esta revista está  
indexada en las bases  
de datos CINAHL,  
COMPLUDOC,  
CUIDATGE, CUIDEN,  
IBECs, DIALNET,  
ENFISPO, LATINDEX,  
MEDES, SCOPUS  
y SIMID

## Atención prenatal, experiencia positiva del embarazo

La atención sanitaria obstétrica a la mujer del siglo XXI contempla dos parámetros esenciales: seguridad y calidad. Seguridad para conseguir la reducción de la morbi-mortalidad materno-infantil en todo el mundo, y calidad, según la American Society for Quality (2010), para ofrecer una atención sanitaria acorde con los conocimientos de la evidencia científica y con la capacidad para satisfacer las necesidades y los deseos de los clientes.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la atención prenatal representa una plataforma para promover la salud, el cribado, el diagnóstico y la prevención de enfermedades (Guía para la atención prenatal, OMS, 2016)<sup>1</sup>. La evidencia muestra que la atención prenatal, cuando se realiza en el momento oportuno y con prácticas apropiadas basadas en datos objetivos, aumenta la seguridad y puede salvar vidas. Y también revela que la atención prenatal ofrece una inestimable oportunidad de comunicarse con las mujeres, las familias y las comunidades para ayudarlas en un momento decisivo de la vida: la llegada de un hijo o hija. De ahí que el énfasis de la atención prenatal actual se ponga en establecer una comunicación eficaz sobre cuestiones fisiológicas, biosanitarias, emocionales, conductuales y socioculturales que permita brindar un apoyo eficaz de tipo personal, social y cultural a las embarazadas y sus familias desde una intervención profesional basada en la escucha activa y el respeto.

Hoy se sabe que la experiencia positiva de las mujeres en la gestación y el parto es esencial para una maternidad saludable. La OMS define la experiencia de embarazo positiva como «el mantenimiento de la normalidad física y sociocultural, el mantenimiento de un embarazo saludable que beneficie a la madre y al recién nacido (incluida la prevención o el tratamiento de los riesgos, las enfermedades y la muerte), la realización de una transición efectiva hacia un parto y un nacimiento positivo, y la experiencia de una maternidad positiva (incluidas la autoestima, la competencia y la autonomía maternas)»<sup>2</sup>. Esta perspectiva, que está transformando la atención prenatal, ofrece a las matronas una oportunidad de visibilizar su trabajo. La conciencia de la relevancia de nuestras intervenciones para que las mujeres y sus parejas tengan una experiencia positiva ha de llevarnos a profundizar sobre la mejor forma de acompañar y asistir a las mujeres y sus familias en la gestación, el parto y la crianza. El cuidado integral dispensado por las matronas está destinado a preservar la salud y el bienestar en momentos de máxima vulnerabilidad y a crear familias y comunidades prósperas.

El reto para las matronas es aumentar la calidad de la asistencia para estar a la altura de las necesidades de cada mujer y/o su pareja en estos procesos, favoreciendo el control sobre su salud, la de su hijo o hija y la de su entorno. Para alcanzar este objetivo, según UN Women (2016)<sup>3</sup>, es imprescindible educar a la población y lograr que las propias mujeres se empoderen o se hagan responsables de su salud y sean capaces de transformar su medio y su comunidad.

### BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. OMS, 2016. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250796/1/9789241549912-eng.pdf?ua=1>
2. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente (2016-2030). OMS, 2015. Disponible en: [http://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/documents/womendeliver-global-strategy/es/](http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/womendeliver-global-strategy/es/)
3. UN Women. Fast forwarding to the future we want. Annual report 2015-2016. Disponible en: <http://annualreport.unwomen.org/~media/annual%20report/attachments/sections/library/un-women-annual-report-2015-2016-en.pdf>

Matilde Fernández Fernández-Arroyo

Matrona. Comité editorial de «Matronas Profesión»