

Salud Mental y Perinatología. Una mirada reflexiva sobre la práctica en el 80 aniversario de la Maternidad Sardá

HMIRS, Servicio de Salud Mental^a

La Maternidad Sardá, es el centro perinatológico de mayor complejidad de la Ciudad de Buenos Aires y arriba este año a su octogésimo aniversario. Este hito ofrece el oportuno pretexto de revisar y reflexionar sobre los logros y avatares del trabajo del Servicio de Salud Mental en esta Maternidad.

A lo largo de las últimas décadas, hemos asistido como comunidad hospitalaria, a la irrupción de las nuevas formas de representación social de la maternidad. El marco conceptual de Maternidades Seguras y Centradas en la Familia, acuñado en la institución, implica un cambio de paradigma, que ubica los cinco ejes fundamentales que enlazan a su vez, los 10 pasos del recorrido que toda mujer embarazada y su familia pueden atravesar^{*.1}

El enfoque nos guía sobre dos variables ahora bien visibles: el enfoque intercultural y el enfoque de derechos.

En el caso de la interculturalidad, cabe destacar que el 40% de la población asistida en la Maternidad es migrante³. Este dato demográfico y su correlato cultural atraviesan las prácticas de todos y obligan a reflexionar sobre reglas implícitas hasta el momento y no cuestionadas: tradiciones que rodean el momento del parto y periparto, consideraciones que diferentes comunidades tienen sobre el puerperio, sobre pautas de crianza y temores asociados al desconocimiento de rutinas institucionales y medicalizadas.

El enfoque de derechos, reconocido en leyes nacionales tales como la Ley nacional del parto respetado N° 25.929,^{2,3} la Ley 1040 de CABA⁴ y la Ley de Protección integral de la Mujer⁵ N° 26.485, introduce un giro en la conceptualización de la atención del embarazo, parto y puerperio: la maternidad no es una consideración biológica exclusivamente, hace a representaciones sociales varias, no hay una única forma posible de ser madres, y resitúa el lugar de protagonismo de la mujer, su familia y sus derechos individuales respecto a cómo parir, por quien estar acompañada, como vestir y alimentar a su hijo, a no ser separada del niño y respetar su voluntad sobre cuando tener otros hijos. El marco legal intenta equilibrar la asimetría de poder, entre modelos hegemónicos y derechos individuales.

El Servicio de Salud Mental ha seguido este devenir, con espacios de formación y de discusión interdisciplinaria. El acompañamiento de mujeres que solicitan

* **Eje 1:** Cultura organizacional centrada en la familia y en la seguridad de la atención.

Eje 2: Protección de los derechos de la madre, el padre y su hijo o hija.

Eje 3: Promoción de la participación y la colaboración de los padres, la familia y la comunidad en la protección y el cuidado de la mujer y su hijo o hija durante el embarazo, el parto y el puerperio.

Eje 4: Uso de prácticas efectivas y seguras.

Eje 5: Fortalecimiento de otras iniciativas, en particular la iniciativa HAMN. Manual MSCF 2da. Edición, 2012. UNICEF.

** "Durante los tres años de análisis el porcentaje de mujeres argentinas atendidas fue del 60,97 vs 39,03 de extranjeras, la mayoría mujeres de la comunidad boliviana y paraguaya". Comentarios a las estadísticas Sardá, 2008 a 2010. Año 2012. Andina, Largaia, Di Marco.

a. Lic. Silvana Naddeo, Jefa del Servicio.

Staff: Licenciadas Ma. Aurelia González, Ma. Rosa Ramírez, Sandra Prinotti, Ana Inés Antoniutti, Patricia Collins, Vanesa Franzese, Susana Risetto.

Mail: saludmentalsarda@gmail.com

Ligadura Bilateral de Trompas, atravesó un proceso de acomodación de conceptos y prejuicios, tanto para usuarias como para algunos agentes de salud, que culmina con el libre acceso al método solicitado, sin que medien actores externos al hospital, como en los inicios.^{7,8}

Del mismo modo, los primeros pedidos de interrupción en embarazos con diagnóstico de anencefalia tuvieron lugar en esta Maternidad y sentaron precedentes para acciones sanitarias, que ya no requieren de intervenciones judiciales, y que se basan en las decisiones de cada grupo familiar, de acuerdo a su historia, marcos referenciales y emociones, evitando caer en generalizaciones o juicios valorativos.

Camino idéntico, aunque aún con algunas controversias por zanjar, sigue el derecho al aborto no punible para aquellas mujeres que eligen una interrupción de la gestación producto del delito sexual.⁹

En la demanda asistencial, el Servicio de Salud Mental asume el desafío de acompañar los avances científicos y tecnológicos de la especialidad perinatología. Los medios disponibles para diagnósticos prenatales, cada vez más tempranos, inauguran espacios donde los psicólogos pueden acompañar a las familias que atraviesan por estas situaciones, en el proceso de conocer, anticipar y elaborar las noticias que los alejan del ideal de un hijo como el esperado.

La integración de los profesionales del área a los equipos especializados en la atención de los embarazos de alto riesgo (hipertensión, diabetes, ruptura prematura de membranas, entre otras) marca un punto de inflexión en el trabajo interdisciplinario. A las Guías de práctica clínica para cada caso, se suma el trabajo individual y subjetivo que cada paciente y su familia representa.

La sobrevida cada vez mayor de niños nacidos prematuros y con complicaciones severas, convoca a los agentes de salud mental a establecer estrategias conjuntas con médicos y enfermeras, para acompañar internaciones prolongadas y sostener a los padres y el resto de la familia ampliada, en un camino con altibajos.

El seguimiento a largo plazo de estos niños, permite recuperar la impronta de las intervenciones en la Unidad de Neonatología, y ajustar de este modo las variables comunes como son el estrés y la ansiedad parental y sus efectos en el cuidado y evolución de los niños.¹⁰⁻¹²

El perfil de alta complejidad de la Maternidad Sardá destaca las intervenciones en los equipos de mayor riesgo, sin embargo los aspectos de la “normalidad” del binomio madre-hijo no son descuidados.

Teniendo en cuenta las características sociodemográficas de la población asistida, conociendo además

que la mayoría de las mujeres tienen su primer contacto con el área salud durante la atención de su embarazo, la estadía de las madres y sus hijos durante la internación conjunta sin interferencias, es entendida como una ventana de oportunidad para la prevención de temas tan amplios como la importancia de la planificación de un nuevo embarazo o la identificación de situaciones de violencia naturalizadas en la vida cotidiana.

La tarea de los profesionales de Salud Mental no deja por fuera los aspectos más dolorosos de la maternidad/paternidad. En caso de fallecimiento de niños internados en terapia intensiva, pérdida de gestaciones o muerte materna, se establecen estrategias específicas para el acompañamiento de las familias durante el deceso y a posteriori. Este desafío incluye el malestar de los trabajadores de distintas áreas, que son testigos obligados de estos desenlaces.^{13,14}

En la modernidad del siglo XXI, el servicio de Salud Mental sostiene su posición de escucha y de sospecha epistemológica, como reaseguro de una práctica eficaz hacia las demandas novedosas que van surgiendo: ha acompañado desde el inicio y continúa, en la detección precoz del VIH perinatal y sus derivaciones éticas y subjetivas.

También asiste al aumento de la madres solas¹⁸ y la exposición a situaciones de explotación para mujeres madres, recibe las demandas de las diversas formas de neoparentalidades que comienzan a acercarse a los servicios públicos y busca alianzas intersectoriales con el área de justicia y de educación, de modo de contener durante períodos de alta vulnerabilidad a poblaciones de madres y padres adolescentes, cuya tasa continua en ascenso^{***}.

El ingreso de nuevos profesionales por concurso del área de capacitación a los sistemas de formación, y las cátedras asociadas de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires, dan cuenta del interés por la docencia y la capacitación continua, virtudes necesarias para acompañar una práctica tan dinámica.

Lo enunciado representa solo algunos de los desafíos ante los cuales, los profesionales de salud mental intentan dar cuenta en un trabajo de enlace, con la orientación perinatal que la práctica en la Maternidad Sardá establece, la cual hemos visto transformarse y crecer a lo largo de estas décadas. Se trata de un camino iniciado y enriquecido por antecesores, que mantiene viva la

*** Porcentaje de Mujeres menores de 18 años que tuvieron su hijo en la Maternidad: 8,52= 512 mujeres. Rev. HMIR Sardá. Estadísticas 2012.

antorcha del conocimiento y del deseo, para sumar a nuevas generaciones que intentarán con las herramientas de su época, dar respuesta a los nuevos enigmas del inicio de la vida. •

Bibliografía

1. Maternidades Seguras Centradas en la Familia. Segunda Edición, UNICEF, 2012. www.unicef.org/argentina/spanish/guiaMSCF.pdf.
2. Dirección de Maternidad e Infancia. Ministerio de Salud de la Nación. Año 2014. <http://www.msal.gov.ar/index.php/0-800-salud-responde/354-parto-respetado>
3. Ministerio de Salud de la Nación. Ley del Parto Respetado 25.929. Año 2004. http://www.msal.gov.ar/vamosacrecer/index.php?option=com_content&view=article&id=390:ley-nacional-no-25929-ley-de-parto-humanizado&catid=279:nc-derecho-de-los-padres-durante-el-nacimiento&Itemid=225
4. Ley 1040 del Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Legislatura de CABA. Año 2003.
5. <http://www.cedom.gov.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley1040.htm> 5-Ley de Protección integral de las Mujeres. Boletín oficial de la República Argentina. Año CXVII número 31.632. Año 2009 http://www.trabajo.gov.ar/downloads/oavl/3_%20Ley%20N%C2%B0%2026.485%20Ley%20de%20protecci%C3%B3n%20integral%20a%20las%20mujeres.pdf
6. Programa Nacional de Salud Sexual y Procreación Responsable. Anticoncepción Quirúrgica Mujeres. Ligadura de Trompas de Falopio. Métodos Anticonceptivos. Secretaría Programas Sanitarios. Ministerio de Salud de la Nación Argentina; 2008. Disponible en: http://www.msal.gov.ar/saludsexual/downloads/aqm_ligadura_trompas_falopio.pdf
7. Moschella R, Charalambopoulos J, Pawlowicz MP, Naddeo S y Rodríguez P. Ruta crítica para la realización de ligadura tubaria. Estudio en un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires. *Rev Hosp Mat Inf Ramón Sardá* 2011;30(3).
8. González MA. Ligaduras tubarias: La dimensión social del cuerpo. Ponencia del Congreso Internacional de Salud Mental, Mesa redonda: Perinatología y Salud Mental. Buenos Aires; Agosto 2013.
9. Ley de aborto no punible, N° 4.318. Legislatura de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. 2012. <http://www.cedom.gov.ar/es/legislacion/normas/leyes/ley4318.html>
10. Larguía AM, Lomuto C, González MA. Guía para la transformación para la transformación de maternidades convencionales en maternidades centradas en la familia. Capítulos 1 y 2. Funlanguía. 2006. www.funlanguia.org.ar/Herramientas/Guia-para-la-transformarmaternidades-tradicionales-en-maternidades-centradas-en-la-familia
11. González MA, Naddeo S. Niños internados desde el comienzo de la vida. Familia, internación neonatal y salud mental. *Rev HMIR Sardá* 2007; 26(4).
12. Grandi C, González MA, Naddeo Basualdo MN, Salgado P. Relación entre estrés psicosocial y parto prematuro. Una investigación interdisciplinaria en una área urbana de Buenos Aires. *Rev HMIR Sardá* 2008; 27(2).
13. González MA, Larguía AM, Lomuto C. Contención de los padres en crisis. Comunicación y manejo de los padres en riesgo de morir. *Rev HMIR Sardá* 2007; 26(4).
14. López Moutino P, Ramírez MR. Equipo de acompañamiento e investigación en mortalidad perinatal, en el marco de Maternidades Centradas en la Familia. *Rev HMIR Sardá* 2009; 28(4).
15. Brundi M, González MA, Enríquez D, Larguía AM. Contacto Piel a Piel madre/hijo prematuro. Conocimientos y dificultades para su implementación. *Rev Hosp Mat Inf R. Sardá Buenos Aires*.
16. Cogliandro, G. El compromiso de Unicef con la salud de las madres. El modelo de maternidades seguras y centradas en la familia. Boletín Observatorio de la maternidad. 13web.pdf. Octubre 2011
17. Freud S. 1984. Introducción al Narcisismo. Obras Completas. Tomo XIV. Ed. Amorrortu. Buenos Aires.
18. Madres solas en Argentina. Dilemas y recursos para hacer frente al trabajo remunerado y al cuidado de los hijos. *Rev HMIR Sardá* 2012; 31(1).
19. Comentarios a las Estadísticas Vitales HMIR Sarda. *Rev HMIR Sardá* 2014; 33(1). http://www.sarda.org.ar/Profesionales/Publicaciones/Revista_Sarda/2014/ESTADISTICAS_SARDA_2012_Comparacion_con_anos_2008_a_2011