

# LA CARTA DE MADRID

## LA CARTA DE MADRID

Documento de compromiso y consenso por la atención al parto normal de  
baja intervención.

Promovido por la Asociación Española de Matronas en el I Seminario  
Internacional de 2005



Nosotras y nosotros, profesionales de salud involucrados con la asistencia al parto y nacimiento, reunidos los días 08 09 de abril de 2005 en Madrid, preocupados por contribuir a la mejora de la asistencia al parto y nacimiento de bajo riesgo en nuestros países estamos dispuestos a emprender acciones que contribuyan al desarrollo de prácticas adecuadas en la atención del nacimiento, de modo que se posibilite a las mujeres un parto más armonioso y seguro y a las futuras generaciones una entrada más acogedora a la vida.

El grupo reconoce la necesidad de respetar los procesos fisiológicos y los valores culturales de cada sociedad, así como promover una asistencia multiprofesional e interdisciplinaria.

**Considerando:**

1. La importancia que esta discusión asume al abordar uno de los eventos más importantes en la vida de una mujer y de su familia, como célula esencial de toda sociedad;
2. La importancia de basar nuestra práctica clínica en evidencias científicas, de adoptar procedimientos y prácticas comprobadas como eficaces y de restringir prácticas innecesarias;
3. La importancia de rescatar el nacimiento como evento existencial y socio-cultural crítico, con profundas y amplias repercusiones personales;
4. La importancia de acrecentar la participación de la pareja en el proceso del parto y el nacimiento;
5. La importancia de asociar conocimiento técnico y científico sistematizado y comprobado en prácticas cotidianas.
6. Basándonos en los principios de la bioética y en evidencias científicas, proponemos:
7. Atención centrada en la familia;
8. Preparación integral de la pareja para el parto y lactancia materna;
9. Estimular la compañía de personas seleccionadas por la mujer;
10. Evitar el uso sistemático de dudosa eficacia (enema, rasurado);

11. Adaptar los servicios para permitir la deambulaci3n de la parturienta;
12. Flexibilizar las practicas referente a dietas durante el per3odo de dilataci3n;
13. Simplificar los protocolos de monitorizaci3n;
14. Promover el uso de medios no farmacol3gicos para alivio del dolor;
15. Considerar la adopci3n de postura de elecci3n de la mujer durante el per3odo expulsivo;
16. Pol3tica de uso restrictivo de la episiotom3a;
17. No realizaci3n de la maniobra de Kristeller en ning3n momento del periodo expulsivo;
18. Evitar ligadura precoz del cord3n umbilical salvo indicaciones absolutas;
19. Garant3a del contacto precoz entre madre y beb3 inmediatamente al nacimiento
20. Garant3a de la no separaci3n de la madre y del beb3;
21. Garant3a de alojamiento conjunto en el puerperio;
22. Est3mulo y protecci3n de la lactancia materna;
23. Entrenamiento continuo de todo el equipo;
24. Estimular el abordaje interdisciplinar.

Estas propuestas est3n perfectamente en sinton3a con los documentos elaborados con el mismo prop3sito en otras reuniones similares en pa3ses de Europa, y Am3rica (Washington, Fortaleza y Trieste), con participaci3n de destacados profesionales ligados a la salud materno- infantil.

Las personas que en este momento est3n involucradas en el an3lisis de la trascendencia del modelo de asistencia al parto (ciudadanos, m3dicos, enfermeras, comadronas, toc3logos, etc.) disponen de una oportunidad 3nica para tejer la red que podr3 constituirse en el m3s eficiente modelo de atenci3n al parto y nacimiento creado por el ser humano.

Se dispone de informaciones sobre pr3cticas ind3genas de atenci3n al parto, algunas de las cuales (masajes, versiones, posici3n vertical) son altamente eficaces y podr3an ser incorporadas a la pr3ctica diaria.

Nunca se tuvo acceso a tantas informaciones sobre la fisiolog3a del parto y del nacimiento y sobre los tipos de atenciones que son de inter3s para la mujer en este proceso. Las tecnolog3as adecuadas est3n a disposici3n para que se adopte cualquier modelo de atenci3n. Hoy es posible aplicar la tecnolog3a apropiada, en combinaci3n con los aspectos human3sticos y los conceptos defendidos por el holismo.

Podemos de hecho crear el mejor modelo posible.

Madrid, 09 de abril de 2005

**Firmantes:**

Asociación Española de Matronas  
Hospital Clínico (Madrid)  
Universidad Complutense (Madrid)  
Universidad de Campinas (Brasil)



La Carta de Madrid, es el documento que, fechado en 2005, se adelantó a la planificación de la Estrategia de Atención al Parto rubricada por el Ministerio de Sanidad, en cuya elaboración también la AEM participó y supuso el “pistoletazo de salida” para el nuevo cambio de modelo asistencial al parto normal y nacimiento en España en este nuevo siglo, reivindicado desde 1986 por esta Asociación.

En términos bursátiles se dice que el capital estará integrado por las aportaciones de todos los socios, y cierto es que ninguna de ellas por modesta que sea se desprecia. En el caso de este documento, entendemos que no es una aportación modesta, sino muy especial ya que su importancia deriva de la pertinencia del manifiesto, del tiempo en que se elabora, y de los socios participantes en su redacción: además de la Asociación Española de Matronas, entidades de reconocido prestigio como la Universidad de Campinas de Brasil, la Universidad Complutense y el Hospital Clínico ambos de Madrid, fueron los firmantes de este Documento en el marco del I Seminario Internacional Complutense “Nuevas perspectivas en la atención al parto de bajo riesgo” (Madrid, 2005) organizado con ese objetivo por la A.E.M.

El documento fue traducido a 5 idiomas.