

Editorial

Una buena salud sexual y reproductiva, según el Fondo de Población de las Naciones Unidas, es un estado general de bienestar físico, mental y social en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo. Entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria, de la libertad para decidir hacerlo o no, cuándo y con qué frecuencia, así como de procrear sin riesgos. Para esto se requiere que las personas estén informadas y empoderadas de su cuidado, además de que, cuando decidan tener hijos, las mujeres deben estar en capacidad de acceder a servicios que las ayuden a tener un embarazo adecuado, un parto sin riesgo y un bebé sano.

Garantizar el acceso y la continuidad de la atención materna y perinatal con calidad reduce la discapacidad y la muerte, los costos económicos a las familias y a la sociedad, las personas toman decisiones más asertivas hacia el cuidado y se mejoran los resultados en salud y calidad de vida. En este sentido, el Relator Especial sobre el Derecho a la Salud sostiene que las mujeres tienen derecho a los servicios de atención a la salud reproductiva y a los bienes e instalaciones disponibles en número suficiente, accesible física y económicamente, accesible sin discriminación y de buena calidad (informe A/61/338).

En Colombia, la Política de Atención Integral, el Plan Decenal de Salud Pública y las Rutas Integrales de Atención como instrumentos de política pública abordan de manera específica los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, así como reconocen que la mujer gestante tiene derecho a disfrutar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, en el propósito de vivir y afrontar su maternidad dignamente y que esta se aborde de manera integral con todos sus determinantes. Alineada con esta visión, Bogotá ha propuesto en los planes de desarrollo de los años recientes modelos de atención en salud que pretenden avanzar hacia la garantía de los derechos de los ciudadanos, afectar positivamente los determinantes de las inequidades en salud y generar especial cuidado a las poblaciones más vulnerables; materializar los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres siempre ha estado explícito en sus programas y metas.

Tal es el caso del actual plan de desarrollo 2020-2024 “Un nuevo contrato social y ambiental para la Bogotá del siglo XXI”, que establece un programa específico de salud para la vida y el bienestar orientado a promover la salud materna y perinatal con énfasis en aquellas poblaciones que cuentan con condiciones diferenciales o de vulnerabilidad. Se formula bajo criterios de inclusión, respetando cada contexto social y cultural, teniendo en cuenta las necesidades específicas de cada población y apuntando a una atención con acciones promocionales y preventivas más seguras, eficientes y equitativas. Reconoce que las complicaciones y muertes maternas y perinatales son realidades que deben ser transformadas, pues, en la mayoría de los casos, representan hechos y condiciones perfectamente trazables en territorios y grupos humanos que por su situación y posición demandan los mayores esfuerzos de múltiples sectores para superar las desigualdades y abordar los determinantes sociales de las inequidades en salud.

El artículo central del presente *Boletín Epidemiológico Distrital* profundiza en el análisis de una intervención relacionada con la atención materno-perinatal. La cesárea es una de las operaciones quirúrgicas más frecuentes del mundo, con tasas que siguen subiendo, en particular en los países de ingresos medios y altos. Aunque puede salvar vidas, es un procedimiento no completamente inocuo y a menudo se realiza sin apego a los protocolos o indicaciones generadas desde la evidencia clínica, lo que ocasiona complicaciones prevenibles y exceso de costos en las familias y los sistemas de salud.