

Salvando la vida de una madre



Richard Hanson / Tearfund

Una enfermera revisa los latidos del corazón de un bebé.

Es trágico cuando una mujer muere durante el parto. La familia cambia para siempre. Debemos hacer la pregunta, “¿Por qué murió?”. Por lo general, no hay sólo una respuesta a esa pregunta. Con frecuencia hay muchos problemas combinados. Imagínese una bola hecha de muchos pedazos de cuerda enredados. Es necesario desenredar la bola para ver los diferentes pedazos de cuerda. Entonces los problemas se ven con más claridad y podemos empezar a ver algunas soluciones.

Factores médicos

Si una mujer muere en una clínica o un hospital, los factores médicos que condujeron a su muerte se anotan en un expediente médico como las causas oficiales de la muerte. Si los ejemplos más abajo le dan miedo, recuerde que ellos nos dicen lo que salió mal en el cuerpo de la mujer, pero no nos dicen nada acerca de los demás factores, como por ejemplo, si ella hubiera sobrevivido si hubiese recibido ayuda antes. La mayoría de estos problemas médicos no causan la muerte si se reconocen y tratan a tiempo.

Muchas mujeres mueren desangradas. Ésta es la principal causa de muerte de mujeres al dar a luz en todo el mundo. Según la Organización Mundial de la Salud, unas 800 mujeres mueren al dar a luz cada día. Esto suma unas 300,000

mujeres al año. Aproximadamente una tercera parte de estas mujeres muere desangrada después de haber nacido su bebé.

Otros factores médicos directos que pueden provocar que una mujer muera durante el embarazo o parto incluyen los siguientes:

- obstrucción del parto – cuando el bebé no avanza normalmente por el canal del parto
- rotura uterina – una rasgadura en el útero
- eclampsia – una condición que implica hipertensión arterial
- embarazo ectópico – cuando el bebé empieza a crecer en el tubo que va hacia el útero en lugar de dentro del útero
- abortos riesgosos.

Las tres demoras

Muchos expertos están de acuerdo en que, con frecuencia, “tres demoras” son las responsables de la muerte de las mujeres durante un parto.

- Demora en el hogar o en la comunidad – por ejemplo, la cultura tradicional es dar a luz en el hogar, no se reconocen a tiempo las señales de peligro, no hay dinero para costear atención médica.
- Demora en llegar a un centro de salud u hospital – por ejemplo, los caminos están en mal estado, no hay transporte o no hay dinero para pagar transporte, la comunicación telefónica es deficiente, el centro de salud se encuentra lejos.
- Demora en el centro médico – por ejemplo, no hay suficiente personal, falta de equipos adecuados, no hay medios para coordinar el traslado a un hospital.

La mayoría de las parejas que están esperando un bebé deberían poder hacer planes y tomar acciones que reduzcan significativamente el riesgo de ser afectadas por las primeras dos demoras.

Las visitas médicas durante el embarazo (a menudo denominadas citas médicas prenatales) son muy importantes. Incluso cuando una mujer se siente bien durante el embarazo hay cosas que deben examinarse porque podrían conducir a problemas más adelante. Las mujeres que asisten a por lo

En este número

- 4 Educación comunitaria para una mejor salud materna
- 6 Cómo hacer un plan de parto y nacimiento
- 7 Cómo reconocer las señales de peligro en el embarazo
- 8 Dar a luz
- 10 El quinto bebé de Maghoo sobrevive
- 11 Estudio bíblico
- 12 Recursos
- 14 Madres compañeras
- 14 Donde la iglesia es la ambulancia
- 16 “Aquí los hombres son tratados como reyes”

Paso a Paso es una publicación que une a los trabajadores de la salud y trabajadores de desarrollo de todo el mundo. Tearfund, editores de *Paso a Paso*, espera que el mismo estimule nuevas ideas y entusiasmo. Es una forma de animar a los cristianos de todas las naciones mientras trabajan unidos para crear comunidades íntegras.

Paso a Paso es gratis para los trabajadores de desarrollo comunitario y líderes de iglesias. A quienes les es posible pagar la publicación, pueden obtener una suscripción comunicándose con la Editora. Esto nos permite seguir proporcionando copias gratuitas a las personas que más las necesitan.

Invitamos a nuestros lectores a contribuir puntos de vista, artículos, cartas y fotos.

Editoras Alice Keen y Helen Gaw
Tearfund, 100 Church Road, Teddington,
TW11 8QE, Reino Unido

Tel: +44 20 8977 9144

Fax: +44 20 8943 3594

E-mail: publications@tearfund.org

Sitio web: <http://tilz.tearfund.org/espanol>

Editora de Idiomas Helen Machin

Comité editorial Ann Ashworth, Sally Best, Mike Clifford, Steve Collins, Paul Dean, Martin Jennings, Ted Lankester, Melissa Lawson, Liu Liu, Mary Morgan, David Scott, Naomi Sosa, Shannon Thomson

Diseño Wingfinger Graphics, Leeds

Impreso en papel 100 por ciento reciclado con certificado de FSC, utilizando procesos que no dañan el medio ambiente.

Traducción I Deane-Williams, E Frías, E Gusmão, A Hopkins, M Machado, W de Mattos Jr, N Ngueffo, G van der Stoel, S Tharp

Suscripción Escriba o envíe un e-mail a las direcciones antes mencionadas detallando brevemente su trabajo y señalando el idioma que prefiere (español, francés, inglés o portugués).

e-Footsteps Para recibir *Paso a Paso* por e-mail, por favor inscribise en el sitio web de TILZ. Siga el enlace "Regístrese para recibir Paso a Paso electrónico" en la página de inicio.

Cambio de dirección Por favor indique el número de referencia que aparece en el sobre cuando nos notifique un cambio de dirección.

Derechos de autor © Tearfund 2013. Todos los derechos reservados. Se da permiso para reproducir textos de *Paso a Paso* para uso en la capacitación, siempre que el material se distribuya en forma gratuita, y que se le dé crédito a Tearfund, Reino Unido. Para cualquier otro uso, favor de pedir autorización escrita a publications@tearfund.org

Las opiniones y los puntos de vista expresados en las cartas y los artículos no necesariamente reflejan los puntos de vista de la Editora o de Tearfund. La información técnica provista en *Paso a Paso* se verifica con todo el rigor posible, pero no podemos aceptar responsabilidad si algún problema llegara a surgir.

Tearfund es una agencia cristiana evangélica de asistencia y desarrollo que trabaja en la formación de una red mundial de iglesias locales para ayudar a erradicar la pobreza.

Tearfund, 100 Church Road, Teddington,
TW11 8QE, Reino Unido.
Tel: +44 20 8977 9144

Publicada por Tearfund. Una compañía limitada por garantía. Registro en Inglaterra No 994339.

Obra benéfica registrada n.º 265464
(Inglaterra y Gales)

Obra benéfica registrada n.º SC037624 (Escocia)



menos cuatro citas médicas prenatales tienen menos probabilidades de morir a causa de problemas durante el embarazo o parto. Una familia está más segura cuando tiene planes establecidos para lidiar con cualquier posible problema.

Servicios médicos deficientes

En muchos lugares no hay servicios médicos cerca o los servicios médicos son poco fiables. Cabe la posibilidad de que se gaste dinero viajando hasta allá para encontrar que la clínica no cuenta con una partera capacitada o que está cerrada y no hay un número telefónico al cual llamar en casos de emergencia.

Esto puede conducir al temor y a la apatía en una comunidad. Sólo hace falta una mala experiencia para que se corra el rumor de que buscar atención médica para un parto es una pérdida de tiempo, esfuerzo y dinero.

¿QUÉ PODEMOS HACER?

- Pedir mejores servicios locales.
- Difundir información precisa sobre cuáles servicios están disponibles, y dónde y cuándo lo están, y animar a los demás a usarlos.
- Pedir citas médicas prenatales gratuitas.

Falta de educación y dinero

Muchas personas no buscan ayuda médica porque temen no poder costearla. Cuando se trata de un embarazo y un parto, es prudente hacer un ahorro, sin importar lo pequeño que sea, para pagar los costos médicos o el transporte a los centros de salud. Los grupos de autoayuda y los grupos de ahorro pueden proporcionar un mutuo apoyo en este aspecto.

Si una familia nunca, o raras veces, usa servicios de atención médica porque es pobre o analfabeta, posiblemente no sepa que las citas médicas prenatales son importantes.

Podría desconfiar de ellas y preferir las medicinas tradicionales, que podrían ser ineficaces o perjudiciales.

Con frecuencia se hace más difícil obtener atención médica y aprender sobre la buena salud si una familia no sabe leer. Una persona analfabeta no puede leer una tarjeta de citas, los registros médicos ni un tablero de anuncios en una clínica.

¿QUÉ PODEMOS HACER?

- Promover el ahorro de dinero para los costos de atención médica.
- Transmitir la importancia de las citas médicas prenatales de boca en boca.
- Enseñarles a las mujeres a leer.

Prácticas culturales perjudiciales

Algunas prácticas culturales aumentan las probabilidades de que una mujer muera durante un parto.

MATRIMONIO INFANTIL Las niñas y mujeres menores de 20 años pueden sufrir complicaciones durante el parto porque sus cuerpos no están preparados. Las niñas entre diez y 14 años tienen cinco veces más probabilidades de morir durante un parto y las que tienen entre 15 y 19 años tienen el doble de probabilidad de morir durante un parto.

CIRCUNCISIÓN DE LA MUJER Alterar el cuerpo de una niña eliminando parte de los genitales es muy peligroso. La circuncisión de la mujer (a veces denominada mutilación genital femenina o MGF) con frecuencia se practica en comunidades donde la fertilidad de la mujer tiene un gran valor, sin embargo, los estudios demuestran que le dificulta mucho más a la mujer dar a luz bebés sin complicaciones. El tejido cicatrizal de los lugares donde se hicieron los cortes y la infibulación (cierre del canal del parto por medio de sutura) impiden los partos normales. Una mujer a quien le hayan cortado partes de los genitales con

frecuencia necesita atención médica más especializada que quizás no esté disponible a nivel local y no sea asequible. Esto aumenta el riesgo de que tanto la madre como el infante mueran.

PREFERENCIA POR LOS VARONES Las familias que desean varones y que pueden pagar una sonografía para saber el género del hijo que esperan a veces deciden abortar a las hembras. Si el aborto es riesgoso, la madre podría morir a causa de complicaciones o infecciones.

Cuando en una familia se prefieren a los varones, a veces se les dan a las hembras menos alimentos o alimentos diferentes y menos nutritivos. Si una niña no come suficientes alimentos nutritivos, tales como leche y huevos, su cuerpo no crecerá fuerte para prepararla para dar a luz cuando sea mayor. Cuando una niña o mujer mal alimentadas se embarazan tienen mayor probabilidad de sufrir problemas.

¿QUÉ PODEMOS HACER?

Las prácticas culturales cambian en el transcurso de las generaciones, ¡no de un día para otro! No obstante, la enseñanza con base en la fe respecto a que la mujer tiene igual valor ante los ojos de Dios puede hacer una importante diferencia para los ejemplos que se ofrecen aquí. Las decisiones individuales de hombres y mujeres respecto a cambiar sus prácticas –incluso cuando esto dificultará

las relaciones familiares– sembrarán las semillas de un cambio futuro en las familias y comunidades.

Falta de servicios de planificación familiar

Los embarazos a una edad muy joven o muy próximos el uno al otro pueden hacer la vida más dura para las familias. La madre y los niños tienen mayores probabilidades de estar débiles. Una mujer que tenga muchos embarazos próximos (menos de dos años entre partos) tiene mayores probabilidades de sufrir problemas de salud en el embarazo y el parto que las mujeres cuyos hijos han nacido más espaciados entre sí.

En algunos lugares hay disponibles servicios de planificación familiar, pero la entrega de suministros, tales como condones y píldoras anticonceptivas, no son lo suficientemente frecuentes y las personas no pueden costear la compra de una gran cantidad a la vez.

¿QUÉ PODEMOS HACER?

- Promocionar los servicios de planificación familiar y animar a otros a usarlos.
- Pedir mejores servicios y entregas de suministros más frecuentes.
- Asegurarse de que los servicios de planificación familiar incluyan consejos para

ayudar a las mujeres a reconocer cuándo es mayor la posibilidad de salir embarazada.


El papel de un padre

En muchas culturas el padre desempeña un papel de “guardián”. Él tiene el poder de tomar decisiones importantes para la familia. Esto puede afectar la salud materna. Muchas de las causas de muerte pueden prevenirse si los hombres comprenden mejor los riesgos. Por ejemplo, la decisión de buscar atención médica durante el embarazo y el parto con frecuencia la toma el esposo. Si él se demora, su esposa podría morir. Si él comprende lo necesario que es planear por adelantado, ella y el bebé tienen más probabilidades de sobrevivir.

Los padres también pueden evitar las prácticas tradicionales perjudiciales y alentar la educación de sus hijas. Ellos pueden conversar sobre la planificación familiar con sus esposas y decidir que intentarán tener hijos que se lleven por lo menos dos años de edad. Pueden dar el ejemplo al buscar información sobre cómo tener mejor salud durante el embarazo y el parto con el fin de proteger a sus familias.

Redactado con la ayuda de Caroline Onwueze, quien dirige los servicios prenatales en el Hospital Faith Alive de Jos, Nigeria y Andrew Tomkins, Profesor emérito de salud infantil internacional en el University College de Londres.

Soluciones



Yo puedo hacer algo al respecto

- Ir a por lo menos cuatro citas médicas prenatales
- Comprender las señales de peligro durante el embarazo
- Hacer un plan de parto y nacimiento
- Hacer arreglos para el transporte al centro de salud u hospital
- Evitar prácticas culturales perjudiciales
- Escoger un método de planificación familiar

El funcionario de salud del distrito podría ayudar

- Más horas de servicio en las clínicas
- Más personal capacitado
- Más y mejores equipos
- Transporte a los hospitales del distrito para casos de emergencia a cualquier hora del día o de la noche provisto por los centros médicos locales (por un costo, si es necesario)
- Clínicas médicas móviles
- Servicios de planificación familiar disponibles de manera generalizada
- Suministro confiable de pastillas de hierro y ácido fólico, tratamiento antipalúdico y otros medicamentos con frecuencia necesarios en el embarazo

Preguntémosle a nuestro político local

- Citas médicas prenatales gratuitas
- Mejores caminos
- Mejores medios de comunicación
- Educación básica gratuita

Cómo hablar con el Gobierno local sobre la salud materna

Identifique a las personas a cargo de planificar los servicios de salud materna y aquellas responsables de cuánto se gasta en estos servicios.

Intente formar un equipo que incluya personal clínico (enfermeros[as], doctores) y representantes de la comunidad (trabajadores comunitarios de la salud, líderes comunitarios) para describir el problema antes de dirigirse a los funcionarios de distrito.

Cómo hacer un plan de parto y nacimiento

¿Para cuándo se espera que nazca el bebé?

PRIMER DÍA DEL ÚLTIMO SANGRADO MENSUAL + 9 MESES Y 1 SEMANA → FECHA ESTIMADA DEL PARTO + / - 2 SEMANAS

- Es normal que el bebé nazca hasta dos semanas antes o hasta dos semanas después de la fecha estimada.
- También existen maneras tradicionales de predecir cuándo nacerá un bebé, como por ejemplo, contar diez lunas desde el último sangrado mensual.
- Las parejas deben hablar sobre cuándo se estima que nazca el bebé para poder hacer planes juntos.



Todas las ilustraciones: Guías de Salud de Hesperian

Un plan de parto y nacimiento debe responder a las preguntas “¿quién?”, “¿dónde?”, “¿cómo?” y “¿qué?”, al igual que “¿cuándo?”.

¿QUIÉN? En el parto deberá estar presente una persona capacitada, preferentemente un trabajador de la salud profesionalmente capacitado. ¿Quién será esta persona y cómo se comunicará con él o ella para decirle que iniciaron los dolores de parto?

¿DÓNDE? Decida cuál es el lugar más seguro donde dar a luz. Averigüe los números de teléfono de las instalaciones médicas y del hospital más cercanos. Verifique tener un número telefónico que sea atendido las 24

horas, no sólo cuando el lugar esté abierto. En las zonas rurales donde no hay líneas telefónicas, ¿puede llamar a un número de teléfono móvil para obtener ayuda médica?

¿CÓMO? Es muy importante contar con transporte confiable. ¿Necesita varias opciones diferentes en caso de que la primera opción no esté disponible?

¿QUÉ? Cerca de la fecha estimada del parto, prepare una bolsa con todo lo que necesita para ir al centro de salud u hospital. Esto podría incluir notas que tomaron los trabajadores de la salud en las citas durante el embarazo (citas médicas prenatales), algo de

dinero para alimentos y bebidas, una muda, una frazada con la cual envolver al bebé y ropa para bebé. También es buena idea llevar un teléfono móvil y un cargador para mantenerse en comunicación –se puede tomar prestado un teléfono de un amigo o familiar.

Ahorrar dinero para cuidados médicos

- Estime los costos hablando con vecinos y trabajadores de la salud locales.
- Calcule cuánto debe ahorrarse cada mes durante los meses antes del parto.

REFLEXIÓN

¡Fíjate en lo que hace, y adquiere sabiduría!

por Jennifer Snelling

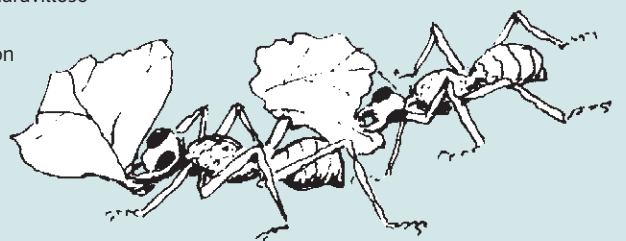
¿Alguna vez se ha detenido a observar una colonia de hormigas? Una colonia de hormigas funciona sin mando central alguno y ninguna hormiga tiene poder sobre otra. No obstante, la colonia armoniosamente realiza tareas extremadamente complejas, incluyendo construir nidos, fijar rutas, recolectar, almacenar alimentos, cuidar de las hormigas bebés y recolectar desperdicios. Las hormigas de una colonia cuidan muy bien a la hormiga reina embarazada. La alimentan, limpian y ayudan a sentirse cómoda. ¿No sería interesante si la familia y comunidad cuidaran a las madres embarazadas tan bien como la colonia de hormigas cuida a la hormiga reina embarazada?!

¿Cómo pueden las madres y los padres que esperan bebés aplicar las instrucciones de la Biblia que señalan a las hormigas como ejemplo de sabiduría y planificación? Proverbios 6:6-8 dice, “¡Fíjate en la hormiga! ¡Fíjate en lo que hace, y adquiere sabiduría! No tiene quien la mande, ni quien la vigile ni gobierne, con todo, en el verano almacena provisiones y durante la cosecha recoge alimentos”.

Es sabio estar informado y preparado para el embarazo y el parto. Leemos en Proverbios 10:14 que “El que es sabio atesora conocimiento”. Los padres y las madres que toman acciones para prepararse para el evento maravilloso de un nacimiento son como las hormigas que tienen la precaución de almacenar provisiones y recolectar alimentos en tiempo de abundancia y guardarlos para después cuando más se necesitan (refiérase también a Proverbios 30:24-25).

Podemos recibir buenos consejos de los trabajadores de la salud y convertir en una prioridad recibir el cuidado y tratamiento necesarios para una salud continua durante el embarazo, la labor de parto y el parto y después del nacimiento del bebé. Proverbios 20:18 nos recuerda, “afirma tus planes con buenos consejos”.

Jennifer Snelling ha producido materiales para la capacitación sobre la salud materna y el VIH para los asociados de Tearfund en África.



- Calcule cuánto debe gastarse durante el embarazo, por ejemplo, los viajes para ir a las citas médicas prenatales.
- ¡Recuerde que asistir a citas médicas prenatales puede evitar una emergencia costosa!

Los grupos de ahorro y de autoayuda actuales pueden ayudarse unos a otros con los gastos médicos. Se podría entregar un sobre con "dinero en caso de emergencia" a una miembro del grupo embarazada, previendo que, en caso de ser usado, sería devuelto. Si no es utilizado, podría pasarse a la próxima mujer embarazada en el grupo.

Plan de parto y nacimiento de emergencia

Se requiere un plan de parto y nacimiento de emergencia en caso de no poder seguir el plan de parto y nacimiento principal. Por ejemplo:

- si los dolores de parto empiezan antes de lo esperado
- si los dolores de parto avanzan muy rápido
- si ve alguna de las señales de peligro en el parto (refiérase a las páginas 8-9)
- si es necesario trasladarse desde un centro de salud a un hospital.

Piense en las posibilidades y estime lo que sería necesario, como por ejemplo, usar el vehículo

de un vecino o pedirle un préstamo a un familiar para pagar el transporte. Pregúnteles a las personas con anticipación si le ayudarían en el caso de una emergencia. Esto evitará demoras peligrosas.

Familia y comunidad

Si una madre viaja para recibir ayuda médica, los vecinos y familiares con frecuencia cuidan de sus otros hijos mientras ella esté ausente. Las iglesias pueden ayudar a las nuevas mamás proporcionando comidas por varios días o ayudando con las tareas del hogar, como limpiar la casa.

Se preguntará cuál es el sentido de tener un plan familiar o comunitario si, de todos modos, otras personas van a ayudar sin que se cuente con uno. El punto es permitirle a la madre viajar a un centro de salud para dar a luz sin preocuparse por lo que está ocurriendo en su casa. Esto garantizará que todo el que esté ayudando sepa lo que hay que hacer, quién lo hará y cuándo se hará.

En algunos lugares hay "aldeas de maternidad" con buenos centros de salud, parteras capacitadas y lugares donde las mujeres pueden hospedarse. Las mujeres pueden viajar a estas aldeas a tiempo para la fecha estimada de parto. Esto significa que estarán lejos de la familia por unos cuantos días o incluso una semana o más.

Cómo ayudar a los demás a hacer planes

Juegos de roles para utilizarse con grupos:

- **ESCENA** El momento en que la familia se comunica con la partera o la asistente de partería. Cree dos versiones alternativas –una donde la familia tiene un plan y sabe qué hacer y otra donde las cosas salen mal porque no hay un plan.
- **ESCENA** Una mujer quiere ir en contra de la tradición al dar a luz en un centro de salud en lugar de en la casa de su madre. Su esposo le ha dado permiso para hacerlo. La mujer habla con su madre sobre su decisión y le pide que ayude a cuidar de la familia mientras ella esté dando a luz.

La planificación ocurre de distintas maneras. Ayude a los demás a analizar lo siguiente:

- ¿A quién debe abordarse para obtener consejos o permiso?
- ¿Qué debe anotarse?

Material tomado de Donde no hay doctor para mujeres. Agradecemos a la casa editora, Hesperian, por otorgar permiso (puede encontrar el sitio web y la dirección en la página 9).

Cómo reconocer las señales de peligro en el embarazo

! Debilidad y cansancio

La debilidad y el cansancio podrían estar provocados por sangre débil (anemia). Puede encontrar más información en la página 11.

! Dolor en el vientre

Diferentes causas pueden provocar dolor en el vientre, incluyendo un embarazo ectópico (refiérase a la página 1), un aborto espontáneo o problemas con la placenta.

! Hinchazón de las manos y cara o fuerte dolor de cabeza y visión borrosa

La hipertensión arterial en combinación con la hinchazón de las manos y de la cara, o un fuerte dolor de cabeza y visión borrosa pueden significar una eclampsia, lo que provoca ataques (la eclampsia también se conoce como preeclampsia o toxemia).

! Sangrado por la vagina

Sangrar después de los primeros tres meses puede significar que hay un problema con la placenta.

! Fiebre

La fiebre puede ser una señal de paludismo o infección. Las mujeres embarazadas que

viven en zonas donde hay paludismo deben tomar medicamentos para combatir el paludismo, según se les indique.

Una mujer que presente cualquiera de estas señales podría estar en grave peligro y deberá ver a un trabajador de la salud.

Algunas señales de peligro únicamente pueden ser correctamente diagnosticadas y manejadas por un trabajador de la salud:

- Bebé en mala posición para el parto
- Embarazo múltiple, p. ej., mellizos
- Madre o padre que está viviendo con el VIH
- Madre que tiene sífilis.

Las parteras capacitadas y las asistentes de partería calificadas pueden darse cuenta cuando un bebé está en la posición equivocada para el parto y pueden intentar mover al bebé. ¡Es peligroso que una persona no capacitada intente mover al bebé!

Todas las mujeres deberán hacerse pruebas de VIH y sífilis a comienzos de un embarazo. Puede encontrar más información en la última página.

Problemas con la placenta



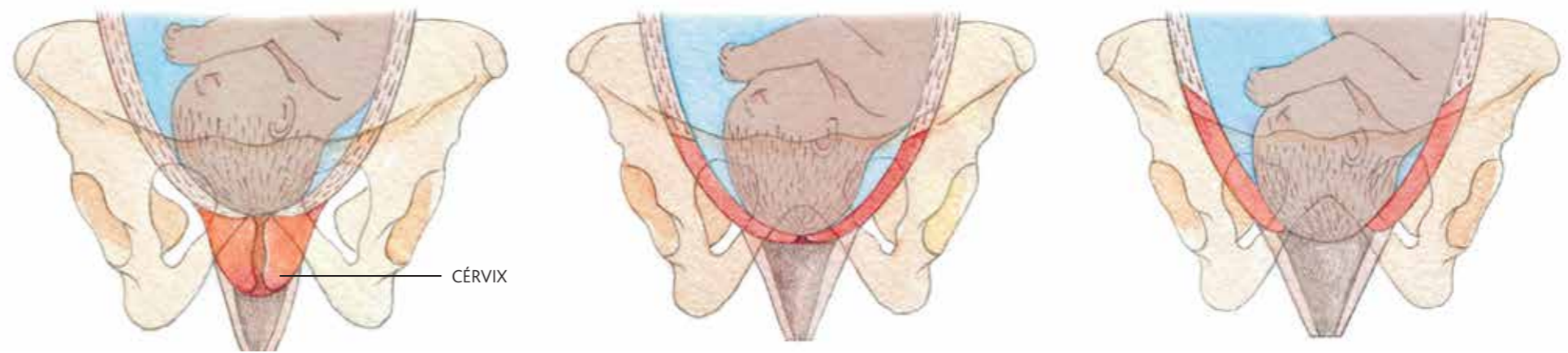
Cuente las patadas

Una vez que una mujer embarazada puede sentir al bebé moverse con regularidad, debe prestar atención a la frecuencia con que el bebé patea. Si el bebé deja de moverse, ella deberá ir al centro de salud para que un trabajador de la salud escuche los latidos del corazón del bebé y verifique que el bebé todavía esté sano.

Dar a luz

ETAPA 1 Se abre el cérvix

La Etapa 1 empieza cuando las contracciones empiezan a abrir el cérvix y termina cuando el cérvix se encuentra completamente abierto. Cuando la mujer es primeriza, esta etapa dura, por lo general, de diez a 20 horas o más. En partos posteriores, con frecuencia dura de siete a diez horas. Puede variar mucho.



Señales de que se acerca el parto

Estas tres señales muestran que el parto está empezando o pronto empezará. Es posible que no ocurran todas las señales y pueden ocurrir en cualquier orden.

1 Sale de la vagina mucosidad transparente o de color rosado.

Durante el embarazo la apertura del útero (cérvix) está obturada con moco espeso. Esto protege al bebé y útero de las infecciones. Cuando el cérvix empieza a abrirse libera esta obturación de moco y también un poco de sangre.

2 Sale agua clara de la vagina.

La bolsa de aguas que envuelve al bebé puede romperse justo antes de empezar los dolores de parto o en cualquier momento durante el parto.

3 Empiezan los dolores de parto (las contracciones).

Al inicio las contracciones pueden estar espaciadas por diez o 20 minutos o incluso más. El parto real empieza cuando las contracciones se vuelven regulares (suceden a intervalos de tiempo casi iguales). Cuando ocurre cualquiera de estas señales, es momento de alistarse para el parto:

- Haga saber a la partera que el parto ha empezado.
- Asegúrese de que los suministros para el parto estén listos.

La madre deberá:

- lavarse, en especial sus genitales
- continuar ingiriendo pequeñas raciones de comida y tomando líquidos cada vez que sienta sed
- descansar mientras pueda.

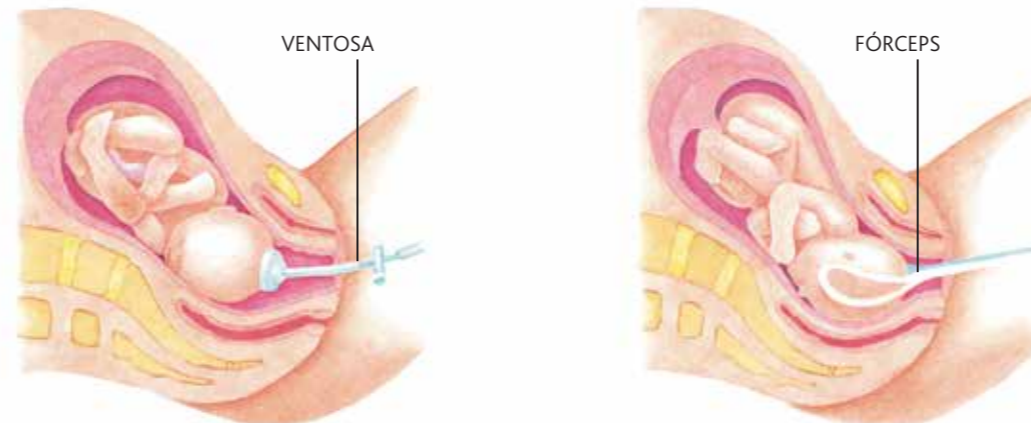
ETAPA 2 Pujar

La Etapa 2 empieza cuando el cérvix está abierto y termina cuando el bebé ha nacido. Esta etapa, por lo general, es más fácil que la Etapa 1 y no deberá tomar más de unas dos horas.



PARTO ASISTIDO

A veces la madre necesita ayuda para hacer salir al bebé. El bebé o la madre podrían estar demasiado cansados para pujar o el bebé podría mostrar sufrimiento fetal. En un centro de salud u hospital un doctor o una partera pueden usar fórceps o una ventosa extractora para sacar suavemente al bebé. Esto no deberá causarle daños al bebé. Es posible que la cabeza del bebé luzca deformada durante unos cuantos días después del nacimiento, pero esto no es motivo de preocupación.



ETAPA 3 Se expulsa la placenta

Esta es la parte más fácil del parto para la mujer, pero debe ser manejada con cuidado. Dar el pecho inmediatamente al bebé estimula las contracciones del útero y expulsa la placenta. Cuando la placenta sale debe revisarse con cuidado para verificar que esté completa. Si no está completa, busque ayuda de un trabajador de la salud. Después de haber nacido el bebé puede haber sangrado abundante, incluso si el parto ha salido bien hasta este momento. Ésta es la razón por la que es importante hacer planes de antemano para el parto –para asegurarse de que una persona capacitada esté presente en esta etapa.

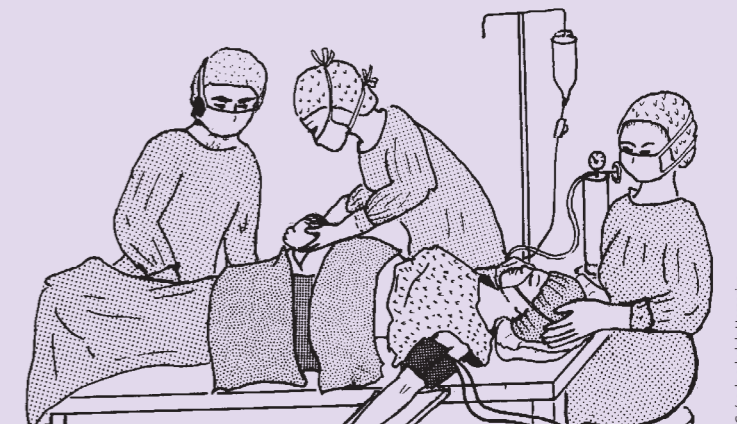
! Señales de peligro en el parto !

- Se rompe la fuente, pero el parto no comienza
- Bebé está colocado de lado
- Sangrado antes de nacer el bebé
- Parto demasiado largo (contracciones por lo menos cada 10 min. durante 24 horas o más)
- Aguas verdes o turbias
- Fiebre
- Convulsiones o ataques

Si observa cualquiera de estas señales, busque ayuda médica de INMEDIATO

Cesárea

Cuando el bebé no puede nacer a través de la vagina es necesaria una operación denominada cesárea. A la madre se le administrarán medicamentos para hacerla dormir sin sentir dolor (anestesia) o se le colocará una inyección en la espalda para que no sienta dolor por debajo de la cintura. El doctor hace una incisión en su vientre y con cuidado saca al bebé. Después de suturada la incisión la madre permanece en el hospital durante algunos días para recuperarse. Luego es aconsejable que sus futuros bebés nazcan en un hospital. Una mujer puede dar a luz mediante parto normal después de tener una cesárea por un parto anterior, pero existe un leve riesgo de rasgadura del útero, lo que puede conducir a la muerte de tanto la madre como del infante. En un hospital las parteras y los médicos pueden evitar que esto suceda.



El quinto bebé de Maghoo sobrevive

por Imroze Goel

“¡Por fin la alegría de ver a un bebé vivo en mi regazo!”. Maghoo estaba encantada de parir a su primer hijo en casa con la ayuda de una asistente de partería tradicional capacitada.

Maghoo tiene que trabajar con su esposo y suegra en los campos, al igual que hacen los hombres, y tiene que cocinar para una familia grande. La pobreza y las malas prácticas de salud con frecuencia la amenazan. “La vida es dura y sin los conocimientos adecuados y una conciencia sobre la salud nosotros, la gente de las zonas rurales, estamos ciegos”, dice ella.

Maghoo perdió a sus primeros cuatro bebés durante partos realizados en su casa asistidos por una asistente de partería tradicional no capacitada de la comunidad. Durante sus embarazos ella tuvo que caminar largas distancias, a veces en zonas desérticas, para ofrecer sacrificios, porque su familia creía que ella tenía un espíritu maligno en su vientre. Gastaron casi todos sus ahorros y vendieron sus animales tratando de deshacerse del espíritu maligno. Después de ocho años de matrimonio ella no podía darle un bebé a la familia, que deseaba ver que su primogénito procreara un hijo. Maghoo se puso muy delgada y anémica.

La familia empezó a decirle al esposo de Maghoo que se casara con otra mujer, ya



Richard Hanson / Tearfund

Mujeres en Pakistán aprendiendo sobre la promoción de la salud e higiene.

que ella no iba a poder dar a luz niños para la familia.

Mientras tanto, la familia tuvo que mudarse a otra aldea. En esta aldea había una asistente de partería tradicional capacitada quien proporcionó información sobre salud materno infantil, higiene y partos seguros.

Maghoo, que estaba de nuevo embarazada, fue visitada por la asistente de partería tradicional capacitada que se fijó que ella estaba delgada y anémica y vio que había complicaciones. La siguiente semana un equipo de salud de la Sahara Community Health Associations (Asociaciones Comunitarias para la Salud

Sahara; SaCHA, por sus siglas en inglés) visitó la aldea. Durante la sesión para hombres de sensibilización sobre la salud materno infantil el esposo de Maghoo se interesó mucho e hizo muchas preguntas. Compartió el problema de su esposa, descubrió información correcta y le dio gusto obtener respuestas. Él se animó y llevó a su esposa a ver a la animadora de mujeres y partera de SaCHA, quien les proporcionó conocimientos básicos sobre la atención médica materno infantil, lo cual cambió sus prácticas y su actitud hacia un parto seguro. Entonces, con la ayuda de la asistente de partería tradicional, Maghoo fue llevada al hospital más cercano de manera regular a visitas médicas prenatales durante su embarazo. Su esposo hizo los arreglos y pagó por un transporte en carreta. Ella visitó de manera regular a una partera y recibió cuidados y una dieta adecuados. Finalmente dio a luz a un niño.

La familia y el esposo estaban encantados de ver a su primer hijo. Después de aprender con el asesoramiento sobre la salud materno infantil, descontinuaron todas las prácticas incorrectas. Ahora su esposo no está dispuesto a considerar casarse con otra mujer. Él le permite a Maghoo usar la planificación familiar y visitar a los equipos de salud —e incluso la lleva felizmente a las clínicas.

Maghoo era víctima de la falta de conocimientos y del poder y control de los hombres sobre las vidas de las mujeres.

Las dos cosas que marcaron una diferencia en el quinto embarazo de Maghoo fueron:

- los cuidados y las sabias decisiones de su esposo durante su embarazo

Asistentes de partería tradicionales

Existe un constante debate entre los expertos respecto a si las asistentes de partería tradicionales capacitadas son efectivas en la prevención de la muerte materna. Como resultado de las investigaciones, algunos Gobiernos han decidido no proporcionar dinero para capacitar a las asistentes de partería tradicionales.

Muchas asistentes de partería tradicionales son pobres y no han recibido educación formal, pero las mujeres embarazadas en sus comunidades con frecuencia prefieren verlas a ellas primero, en lugar de a una partera o a un médico externos a la comunidad. La efectividad de una asistente de partería tradicional capacitada dependerá de la calidad de su capacitación y de su propia motivación para cambiar sus prácticas. Si todavía la comunidad presiona para que las mujeres den a luz en sus hogares de la manera tradicional y si la asistente de partería tradicional teme

perder ingresos al dirigir a las mujeres a parteras y médicos en lugar de dar a luz en el hogar, es posible que ella no proporcione los consejos necesarios para salvar vidas.

En la medida de lo posible, las asistentes de partería tradicionales deberán ayudar a que las mujeres se aseguren de dar a luz en un centro de salud con una partera con formación profesional. No obstante, la realidad es que algunas asistentes de partería tradicionales trabajan en zonas remotas, lejos de centros de salud y hospitales.

Las asistentes de partería tradicionales desempeñan un papel esencial en reconocer problemas durante y después del parto, de modo que las mujeres que dan a luz en el hogar y enfrentan dificultades puedan ser trasladadas a un centro de salud para recibir tratamiento eficaz tan rápido como sea posible.

- los cuidados de una partera y de una asistente de partería tradicional capacitada quienes la ayudaron a obtener consejos médicos durante su embarazo.

El equipo SaCHA continúa dirigiendo programas de concienciación en las comunidades sobre la salud materno infantil para hombres y también para mujeres. Ellos presentan obras teatrales cortas, comparten mensajes, cuentan historias e involucran a los hombres que asisten. Maghoo y su esposo ahora son voluntarios de SaCHA y ellos mismos refieren a las mujeres y a los hombres a asistir a las reuniones comunitarias.

Imroze Goel es el Coordinador de SaCHA (Sahara Community Health Associations), Diócesis de Hyderabad, Kunri, Pakistán. El nombre de Maghoo ha sido cambiado.

Anemia

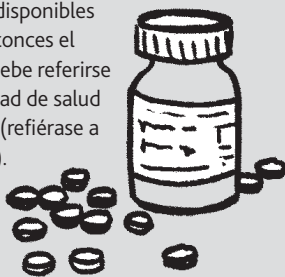
Maghoo estaba anémica –tenía sangre débil. La anemia es común en el embarazo porque las mujeres embarazadas producen sangre adicional para el bebé en desarrollo. Es una causa común de muerte que es fácil de evitar.

Los síntomas incluyen cansancio, debilidad y mareos, especialmente al levantarse de una posición sentada o recostada. Una buena dieta que incluya alimentos ricos en hierro, tales como los vegetales de hoja verde, los huevos y la carne roja, pueden evitar que se desarrolle anemia.

No obstante, muchas mujeres empiezan un embarazo sin reserva de hierro en el cuerpo y no pueden obtener suficiente hierro únicamente de la dieta. Debe haber disponibles tabletas de hierro y ácido fólico en su clínica de salud como parte de los cuidados prenatales.

Para mejorar el acceso a las pastillas y el uso de las mismas por parte de las madres:

- En lugar de contar con que las madres vayan a la clínica a buscar las pastillas, los trabajadores comunitarios de la salud podrían distribuir las.
- Tranquilizar a las madres de que los excrementos negros (heces fecales) son comunes cuando se toma hierro y que no deben preocuparse.
- Si no hay pastillas disponibles, o sólo están disponibles a veces, entonces el problema debe referirse a la autoridad de salud del distrito (refiérase a la página 3).



ESTUDIO BÍBLICO Los partos en la Biblia

Por la Reverenda Meagan Manas y Helen Gaw

Estos tres estudios bíblicos pueden ser utilizados en conjunto o por separado. La actividad de inicio puede ser utilizada antes de uno o todos los debates.

ACTIVIDAD DE INICIO

Preséntese compartiendo una "historia sobre un alumbramiento". Casi toda familia o grupo de amigos tienen una historia sobre un parto excepcional, divertido o difícil. Pídale a los participantes compartir estas historias unos con otros, si se sienten cómodos al respecto.

EL NACIMIENTO DE JESÚS

Lean Mateo 1:18-25 y conversen sobre lo siguiente:

La tradición cristiana le ha dado mucha importancia al hecho de que la madre de Jesús no estaba casada debido al cumplimiento de la profecía relacionada con una virgen que concebía un hijo.

- *Si María entrara a nuestra iglesia, ¿cómo la trataríamos?*
- *Si María entrara a un hospital, ¿cómo podría ser tratada?*

Lean Juan 1:14 y conversen sobre lo siguiente:

Leemos que "El Verbo se hizo hombre y habitó entre nosotros".

- *¿Cómo afecta esto el modo en que usted piensa sobre la salud materna?*

Lean Lucas 2:1-7 y conversen sobre lo siguiente:

- *¿Cómo se relaciona la historia de que María da a luz a Jesús en un establo porque no había espacio en las posadas con la historia de la salud materna en su familia y en su comunidad?*

Pensando en todos los pasajes de las Escrituras anteriores:

- *¿Qué nos enseña Dios sobre el significado de la salud materna por medio del nacimiento de Jesús?*

NOMBRES PUESTOS CON PESAR

En el Antiguo Testamento vemos que a veces a los bebés se les ponían nombres que expresaban la dificultad que sus madres habían experimentado en el parto. Fue el padre de Benjamín quien le puso su nombre, que significa "hijo de mi mano derecha". Raquel, su madre, le había puesto el nombre de Benóni, que significa "hijo de

mi aflicción", antes de ella morir (Génesis 35:16-18). Jabés fue nombrado así porque su nombre suena como la palabra hebrea que significa dolor –pero él convirtió su dolor en oración (1 Crónicas 4:9-10).

- *¿Cómo afectan las historias sobre nuestros nacimientos nuestras vidas?*
- *¿Cómo lleva Dios la sanación por medio de un parto difícil?*

LOS PARTOS NO SON RITUALMENTE IMPUROS

En algunas partes del mundo una mujer que está dando a luz se considera impura y el proceso del parto se considera sucio. En Levítico 12 leemos que en la época de la ley de Moisés las mujeres que acababan de dar a luz eran ceremonialmente impuras, lo que significaba que no podían entrar al lugar de culto. ¿Qué diferencia hace Jesús?

Él nos hace ver que la pureza del interior es lo más importante (Mateo 23:25-28). Dios le hizo ver a Pedro que "a nadie ni nada debe llamar impuro o inmundo" (Hechos 10:28).

¿Todavía pensamos que hay algo impuro respecto al cuerpo de una mujer, la menstruación, el parto y el alumbramiento?

Si es así, como seguidores de Jesús, debemos cambiar nuestra manera de pensar. Tome en consideración que él mismo tocó y sanó a una mujer que había estado sangrando por 12 años (Lucas 8:43-48).

- *Si vivimos en una comunidad donde las mujeres que están dando a luz o que acaban de tener un bebé son consideradas impuras, ¿podemos desafiar estas creencias?*
- *¿Podemos hacer algo para asegurarnos de que las mujeres que son consideradas impuras por sus comunidades reciban la ayuda que necesitan?*

La primera parte de este estudio bíblico ha sido adaptada de un recurso escrito por la Reverenda Meagan Manas para el National Council of Churches (Consejo Nacional de Iglesias) de EE. UU. Puede encontrar más información en el enlace www.fistulastories.org.

El sitio web TILZ <http://tilz.tearfund.org/espanol> Las publicaciones internacionales de Tearfund pueden bajarse gratis de nuestro sitio web. Busque cualquier tema que le ayude en su trabajo.



Números anteriores de Paso a Paso sobre la salud de la mujer

- *Paso a Paso 24* La salud de la mujer
- *Paso a Paso 69* Cómo romper tabúes (salud sexual)
- *Paso a Paso 86* Artículo "La historia de Fatu" sobre cómo prevenir la fístula (una abertura en el canal reproductivo que puede desarrollarse como resultado de una labor de parto larga u obstruida)

Donde no hay doctor para mujeres

Este libro es apto para toda mujer que quiera mejorar su salud. También es útil para los trabajadores de la salud que deseen obtener más información sobre los problemas que afectan únicamente a las mujeres o que afectan a las mujeres de una manera distinta que a los hombres. Incluye una sección sobre el embarazo, el parto y la lactancia materna que ha sido utilizada como la base para la aplicación *El embarazo y el parto seguros* que se describe en la página opuesta. Cuesta \$26 más los gastos de envío o con el CD-Rom \$34 más los costos de envío, cuando se pide desde www.hesperian.org

E-mail: bookorders@hesperian.org

Hesperian Health Guides
1919 Addison Street, Suite 304
Berkeley, CA 94704
EE. UU.

TALC baby (Bebé TALC)

Disponible en cuatro hojas de tamaño A4. Se pegan a un cartón y se recortan para

realizar un modelo bidimensional con el cual demostrar la importancia de la posición de la cabeza del bebé durante el parto. Las instrucciones se descargan en formato PDF (en inglés) desde el enlace www.talcuk.org o puede pedirse una versión impresa gratis que se encuentra disponible en los siguientes idiomas: inglés, árabe, francés, portugués y español. Le enviarán una copia original de las instrucciones con la que podrá hacer copias adicionales. Hay un conjunto de hojas adicionales que le enseñan a cortar el cordón umbilical.

El TALC baby puede pedirse desde:

TALC, PO Box 49
St Albans, Hertfordshire,
AL1 5TX
Reino Unido
info@talcuk.org

Home-Based Life Saving Skills: Large Picture Cards

(Destrezas para salvar vidas con base en el hogar: Tarjetas con imágenes grandes)

Publicadas por The American College of Nurse-Midwives

Segunda edición, 2010, engargoladas, 200 páginas, \$25.00.

Las tarjetas con imágenes grandes de destrezas para salvar vidas con base en el hogar ilustran temas médicos tales como: problemas durante el embarazo, el parto y el nacimiento; demasiado sangrado durante el embarazo; bebés con bajo peso al nacer y cómo lidiar con enfermedades después del nacimiento. Dibujos grandes de 20 cm x 25 cm muestran los

problemas y las páginas "Take Action" (Tomar acción) ilustran cómo responder mejor.

También hay manuales de capacitación sobre destrezas para salvar vidas con base en el hogar disponibles en inglés desde el sitio web de Hesperian.

Disponible desde Hesperian, store.hesperian.org, (realizar una búsqueda de las palabras "picture cards"), véanse los detalles de la dirección antes mencionados.

Sitios web para profesionales de la salud

maternova.net

Equipos a bajo costo

www.glowm.com

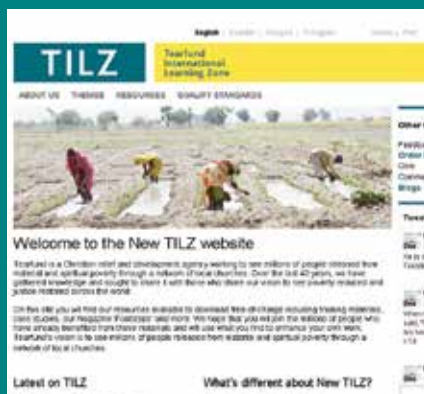
Global Library of Women's Medicine – Safer Motherhood (Biblioteca global de medicina para la mujer – Maternidad más segura)

www.whiteribbonalliance.org

Hacer clic sobre "Technical resources" en la parte inferior de la página

El recurso bebé TALC terminado después de ser pegado a cartón y recortado.





¡TILZ está cambiando!

TILZ es la Zona internacional de información y aprendizaje de Tearfund. Tiene miles de páginas de información sobre temas de interés para trabajadores en desarrollo rurales, trabajadores de la salud y otras personas a nivel de base en el trabajo en desarrollo.

En los últimos meses hemos estado trabajando arduamente para pasar toda esta información a un nuevo tipo de sitio web. El contenido y la dirección del sitio web seguirán siendo las mismas, pero el sitio web tendrá una apariencia

diferente. Será más fácil encontrar la información que necesite por medio de:

- hacer clic sobre un menú y seleccionar un tema de la lista que aparece
- escribir en la casilla de búsqueda lo que quiere encontrar.

Por ejemplo, si quiere encontrar artículos sobre cómo empezar una pequeña empresa, puede escribir "microempresa" o "comercio" en la casilla de búsqueda. O si quiere encontrar artículos sobre el VIH, puede hacer clic sobre VIH en uno de los menús cerca de la parte superior de la pantalla.

Información sobre salud materna a su alcance

por Lily Walkover en Hesperian Health Guides (Guías de Hesperian sobre la salud)

Toda mujer embarazada tiene derecho a un embarazo y parto saludables, pero muchas mujeres no tienen acceso a la información que necesitan ni poseen los conocimientos sobre cuándo buscar ayuda médica. ¿Es posible que los teléfonos móviles puedan ayudar? Con la ampliación de las tecnologías móviles existen nuevas y emocionantes oportunidades de aumentar el acceso a información sobre la salud para salvar vidas.

Hesperian Health Guides (Guías de Hesperian sobre la salud), casa editorial de *Donde no hay doctor*, ha creado una aplicación móvil para apoyar a los trabajadores comunitarios de la salud, las mujeres embarazadas y sus familias. Las aplicaciones móviles son programas diseñados específicamente para un teléfono móvil.

La aplicación *El embarazo y el parto seguros* contiene información sobre lo siguiente:

- cómo mantenerse saludable durante el embarazo
- cómo reconocer las señales de peligro durante el embarazo, el parto y después del parto
- qué hacer cuando aparece una señal de peligro
- cuándo referir a una mujer a cuidados de emergencia
- instrucciones para trabajadores comunitarios de la salud con explicaciones paso por paso, como por ejemplo, "Cómo tomar la presión sanguínea", "Cómo tratar a una persona en shock" y "Cómo detener un sangrado".

Esta aplicación está diseñada para ayudar a las mujeres embarazadas y a las personas

que las atienden a saber cómo identificar las señales de peligro durante el embarazo y parto, así como las acciones que pueden tomarse para salvar vidas. Las imágenes claras y las instrucciones simples paso por paso la hacen útil para una variedad de situaciones, por ejemplo, para:

- capacitar a trabajadores de la salud o para aprender de manera independiente
- ayudar a la comunicación entre un trabajador de la salud y una mujer embarazada y su familia
- ayudar a guiar a alguien en un caso de emergencia.

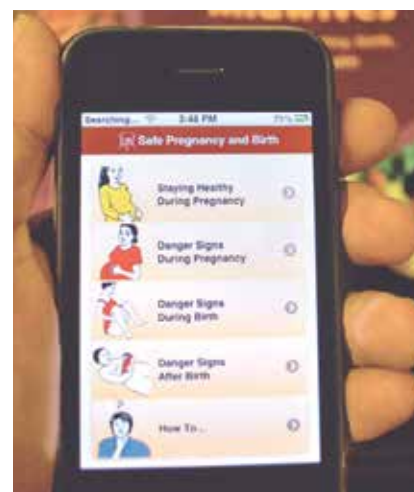
La aplicación *El embarazo y el parto seguros* puede ser utilizada en cualquier teléfono androide o iPhone y también en línea, para aquellos que no tienen un teléfono inteligente. En la actualidad Hesperian está trabajando para hacer disponible la aplicación en teléfonos más sencillos y también en otros idiomas. Al igual que todo el contenido en línea de Hesperian, la aplicación se encuentra disponible sin costo.

La aplicación ha sido descargada más de 70,000 veces en 179 países y recientemente ganó la competencia "She Will Innovate" (Ella innovará) patrocinada por Intel y Ashoka Changemakers.

PARA OBTENER ACCESO A ESTA APLICACIÓN PARA SALVAR VIDAS:



Este es el ícono de la aplicación móvil *El embarazo y el parto seguros* –use las siguientes instrucciones para descargarla a su teléfono inteligente.



PARA ANDROIDE O IPHONE: En su teléfono vaya a la tienda de aplicaciones donde puede descargar aplicaciones. Busque "hesperian" o "safe pregnancy and birth" para encontrar y descargar la aplicación ¡y para empezar a aprender información sobre la salud para salvar vidas!

PARA UTILIZAR LA APLICACIÓN EN UNA COMPUTADORA CON CONEXIÓN A INTERNET: Visite www.hesperian.org y haga clic en 'Books and Resources'. Seleccione 'For Mobile Devices' de la lista desplegable y seleccione 'preview the app here' bajo 'Don't have an iPhone or Android?' Utilice el cursor para navegar por la aplicación.

Hesperian tiene una política abierta de derechos de autor y fomenta la traducción y adaptación de su contenido. La aplicación se encuentra ahora disponible en inglés y español. Favor de comunicarse con mobile@hesperian.org si le interesa traducir la aplicación a otros idiomas o adaptarla para utilizarla en diferentes tipos de teléfonos.

Madres compañeras

por David Deakin

El VIH y la mortalidad materna han sido llamados “las dos epidemias que se cruzan” (*The Lancet*). Una mujer embarazada que está viviendo con el VIH tiene seis veces más probabilidades de morir durante el embarazo o parto que una mujer que no está viviendo con el VIH.

El programa del asociado de Tearfund llamado Improving Parent and Child Outcomes (Cómo mejorar los resultados para los padres y niños; IMPACT, por sus siglas en inglés) utiliza el concepto de “Madres compañeras”. Ellas son voluntarias de las iglesias capacitadas, principalmente madres que están viviendo con el VIH, que quieren transmitir su aprendizaje y experiencias a otras futuras madres

en su comunidad. Ellas visitan a mujeres embarazadas vulnerables aproximadamente ocho veces en un período de 12 a 15 meses lo que abarca de seis a nueve meses de embarazo y seis meses después de dar a luz. Ellas dan apoyo a la familia por medio de la motivación y la amistad y al proporcionarle información y ayudar a las mujeres a asistir a citas médicas prenatales.

Ellas reciben asistencia de un sistema para teléfonos móviles llamado Mobile interactions bringing Hope (Interacciones móviles que llevan esperanza; MiHope, por sus siglas en inglés) que proporciona comunicación, información y capacidad de recolección de datos (de este modo es diferente a la aplicación *El embarazo y el parto seguros* mencionada en la página 13, que es puramente información).

El sistema de comunicación utiliza mensajería móvil instantánea que permite el envío de 1000 mensajes de chat por el precio de un único mensaje de texto (SMS). Ofrece información en los idiomas nacionales sobre todos los aspectos de IMPACT –desde la prevención de embarazos no intencionados y cómo reconocer las complicaciones en el embarazo hasta el parto y el cuidado del bebé. La herramienta para recolección de datos guía a la Madre compañera con respecto a qué preguntas hacer en cada una de las ocho visitas. La información se recolecta en el teléfono que se enlaza con el Ministerio de Salud. También hay una función que les recuerda a las madres automáticamente

IMPACT en acción

José y Memoria son una pareja casada en la que ambos están viviendo con el VIH y hace poco tuvieron a su hija Paciencia. Recibieron apoyo de Evelyn, una Madre compañera de la Asociación Evangélica de Malawi. “Nos sentimos tan agradecidos con Evelyn por todos los consejos y el apoyo que nos ha ofrecido durante el embarazo y parto –¡la mamá y el bebé están muy bien!”.

Memoria y Paciencia, con dos semanas de edad, otros miembros de la familia y las Madres compañeras Evelyn y Snarlet.



David Deakin / Tearfund

Donde la iglesia es la ambulancia



En algunas partes de Nepal las creencias culturales y religiosas pueden a veces significar que las madres no reciban la atención médica ni el apoyo que necesitan. Con frecuencia estas creencias significan que las mujeres que están menstruando o dando a luz se consideran impuras. La gente no quiere tocarlas ¡y ni siquiera verlas!

Si una mujer con dolores de parto es considerada impura, ¿quién la transportará a un centro de salud?

Un grupo de iglesia en el Distrito de Dailekh, Nepal, ha iniciado un servicio simple de ambulancia para llegar a comunidades remotas en las montañas. Algunos Comités de desarrollo de aldeas se encuentran muy lejos del hospital del distrito. Incluso si hay un camino, aún podría tomar cuatro horas para llevar al paciente de la aldea al camino donde

un vehículo pueda llevarlo al centro de salud o al hospital del distrito.

El servicio de ambulancia tiene en estos momentos buena publicidad en las comunidades. La comunidad sabe que se debe comunicar con el grupo de iglesia por teléfono móvil cuando alguien necesita ayuda para llegar a un centro de salud. En la actualidad hay, por lo general, de uno a tres casos al mes. La mayoría de los casos son accidentes –por ejemplo, una persona que se ha caído de un árbol mientras cortaba leña– pero otros son mujeres que han empezado los dolores de parto.

Cuando iniciaron el servicio los miembros del grupo cargaban a las personas en una canasta en la espalda del “porteador”, pero ahora la iglesia ha comprado una camilla para llevar a las mujeres, pues es mejor. El grupo compartió esta idea con otras iglesias y como resultado en otro distrito una segunda iglesia inició su propio servicio de ambulancia.

Uno de los temores es que se culpen a los grupos de iglesia si las cosas no salen

Favor de escribir a: The Editor, Footsteps, 100 Church Road, Teddington, TW11 8QE, Reino Unido E-mail: publications@tearfund.org

cuándo es su próxima cita médica. Todos los datos recolectados no sólo están luego disponibles en el teléfono, sino en un portal de Internet de acceso seguro –lo que mejora el monitoreo, el análisis y la evaluación.

El programa IMPACT ya está en funcionamiento en Malawi y pronto estará funcionando en Nigeria. Algunos nombres han sido cambiados.

David Deakin es el Jefe de VIH de Tearfund – david.deakin@tearfund.org



Captura de pantalla de MiHope que ilustra un cronograma de visitas de una Madre compañera con sus clientes.

bien con el paciente, o que ocurra un accidente mientras el paciente está siendo transportado. Sin embargo, hasta el momento, esto no ha ocurrido y cuando los pacientes se recuperan a veces visitan la iglesia para agradecer al grupo por lo que ha hecho.

Como parte de la labor que realiza con las iglesias locales del asociado de Tearfund, Sagoal, se han movilizado a los "Grupos centrales" de la iglesia para trabajar con las comunidades usando el enfoque de movilización de la iglesia y la comunidad. Si las mujeres resaltan que una de las necesidades es algún asunto relacionado con la salud materna, los Grupos centrales de la iglesia trabajan con los trabajadores de la salud y la comunidad para desafiar los puntos de vista tradicionales, aumentar el sentido de valor de la mujer y reducir el estigma.

Buddhiman Shaky, Coordinador Senior de Sagoal, fue entrevistado por Steve Collins.

Usando delantales en la enseñanza

Me gustaría contribuir una idea a la revista. Nosotros trabajamos mucho con niños y padres. Dirigimos funciones de circo para educar a los niños, así como un centro de rehabilitación para hombres. En lugar de escribir canciones, enseñar sobre las escrituras y la salud en una cartulina, una buena idea ha sido tomar delantales de plástico y coser sobre cada uno un bolsillo de plástico transparente de tamaño A4. Puede invitar a una persona del público a pasar al frente, colocarse el delantal y ayudar con la enseñanza. Con el uso del bolsillo plástico en el delantal puede cambiar el tema y esconder los demás papeles detrás. Se puede imprimir el texto en papel de tamaño A4 usando una impresora y puede hacer fotocopias, etc. Además es liviano y es fácil viajar con esto adondequiera que vaya.

Puede pegar los bolsillos de plástico a los delantales vertical u horizontalmente dependiendo de cómo quiera usar el papel. Es bueno tener por lo menos tres delantales, si es posible de diferentes colores. Si tiene una buena cantidad de delantales puede escribir sólo una letra en cada página de tamaño A4 y pedirles a los niños pararse en una fila para deletrear palabras.

Kirsten S L Valentim Pinheiro
Caixa Postal 171
CEP 60 030 970 Fortaleza
Brasil

¿Tiene un condón en la sala de parto?

Todo hospital rural debe tener una "caja para hemorragia posparto" en la sala de parto.

Posiblemente se pregunte qué es una caja para hemorragia posparto. Algunos métodos para tratar el sangrado después de un parto, conocido como hemorragia posparto, requieren materiales que, por lo general, no se encuentran en la sala de parto, especialmente condones para hacer un taponamiento con globo. En una emergencia no hay tiempo para ir de una despensa a otra buscando estas cosas. Es más sensato tener una caja para hemorragia posparto.

Una caja para hemorragia posparto puede ser una caja regular de cartón o plástico. Siempre está lista y se mantiene a un lado para casos de emergencia y cuando en la sala de parto hay una mujer con una hemorragia posparto esta caja se acerca a la paciente y los materiales requeridos se usan según sea necesario.

Dra. Shalini Cherian
Emmanuel Hospital Association
India

shalini@eha-health.org

NOTA DE LA EDITORA: *El taponamiento con globo usando un condón es cuando se usa un condón como un globo dentro del útero para presionar contra la herida dejada por la placenta y detener el sangrado. Esta carta es un extracto de un artículo más largo sobre taponamiento con globo usando condones que se encuentra disponible por medio de la Editora.*



Niños en Brasil usando delantales para compartir aprendizaje como parte de una función de circo educativa.

“Aquí los hombres son tratados como reyes”

Faith Alive (Fe viva), un hospital localizado en Jos, Nigeria, ha tomado acciones expresamente para involucrar a los hombres en sus servicios prenatales, que incluyen pruebas de VIH para la prevención de la transmisión de VIH de padres a hijo. Cuando una mujer visita la clínica se le entrega una tarjeta invitando a su pareja a ir al hospital para una conversación de rutina. En la tarjeta no se hace mención alguna de la prueba de VIH. El personal del hospital agradece el hecho de que muchos hombres tomarán tiempo de sus trabajos para visitar la clínica, de modo que son flexibles al programar las visitas de los hombres y les dan prioridad a los hombres en la clínica.

Se invitan a los hombres a asistir a grupos de conversación. El líder del grupo inicia la sesión dándoles la bienvenida a los participantes, agradeciéndoles por asistir y explicándoles la importancia del papel que desempeña el padre en los cuidados prenatales. El líder del grupo le pide a un hombre voluntario demostrar sus conocimientos sobre cómo bañar a un bebé o cómo cambiar un pañal. Esto provoca mucha risa y entretenimiento y les permite a los participantes involucrarse de una manera divertida y juguetona.

Las sesiones terminan con enseñanza sobre el VIH y la importancia de hacerse pruebas para evitar transmitir el VIH de padres a hijo. Se ofrecen pruebas de VIH de inmediato a los hombres sin necesidad de hacer una cita aparte. Se dan antirretrovirales (medicamentos utilizados para tratar el virus del VIH) a aquellos que los necesiten.

Los hombres visten con orgullo las camisetas con letreros que dicen “Papá solidario” o “Papá amoroso” que les regalan cuando visitan la clínica. Éstas no hacen mención alguna del VIH ni del hospital. Esto anima a los hombres a seguir con sus responsabilidades como padres y a contarles a otros hombres lo que han aprendido en las conversaciones en grupo.

Caroline Onwuezobe, que dirige el programa que busca involucrar a los hombres en la clínica prenatal, afirma, “Aquí los hombres son tratados como reyes, a diferencia de otros hospitales donde no es parte de la cultura que los hombres visiten las clínicas prenatales”.

Estudio de caso escrito por Jennifer Snelling.



Caroline entrevistó a uno de los hombres que visitó la clínica para una cita médica prenatal.

¿Por qué empezó a acompañar a su esposa a las citas médicas prenatales?

Fui invitado por la clínica prenatal. Pensé que sería sensato asistir con ella a la clínica prenatal para yo mismo tener información sobre todos los temas y poder usarla con el fin de salvar tanto a la madre como al bebé.

¿Cuántas veces ha acompañado a su esposa a las citas?

Seis veces incluyendo el día del parto.

¿Ha cambiado algo para bien en la salud de su esposa desde que empezó a acompañarla?

Sí, la actitud de ella hacia tomar los medicamentos que le dan en la clínica prenatal mejoró –ya no estaba renuente a tomarlos de manera adecuada. Ella siguió todas las instrucciones que le dieron.

¿Fue mejor la experiencia de dar a luz de su esposa debido a que usted asistió a las citas?

Sí, ella estaba muy emocionada, alegre y motivada e incluso cuando fue a dar a luz, tenía apoyo.

¿Piensa que ahora es más probable que los hombres acompañen a sus esposas a la clínica prenatal?

Pienso que ahora más hombres acompañarán a sus parejas a la clínica prenatal, al ver lo que yo aprendí cuando fui y como me trataron con amabilidad. La mayoría de los hombres ignoran el hecho de que los padres deben estar involucrados y eso los hace reacios, pero estoy seguro de que asistirán a medida que vayan creando conciencia sobre esto.

¿Por qué debe hacerse una prueba de VIH en el embarazo?

- Si los padres conocen su condición de VIH durante el embarazo estarán en una posición mucho mejor para proteger al hijo que esperan.
- Al mismo tiempo de hacerse una prueba de VIH se puede con frecuencia recibir una prueba de sífilis. Una mujer puede tener sífilis durante el embarazo sin saberlo y esto puede causarle daños, e incluso matar, al hijo que espera. Una única dosis de penicilina a inicios del embarazo protegerá a su bebé.
- Es importante hacerse una prueba de VIH lo más temprano posible en el embarazo. Si la madre está viviendo con VIH puede empezar a tomar antirretrovirales, lo que reduce las probabilidades de que ella le transmita el VIH a su bebé.
- Los padres que están viviendo con VIH pueden aprender sobre cómo planificar el parto y los primeros cuidados de su recién nacido para reducir las probabilidades de que su hijo también viva con el VIH. Para hacer esto van a necesitar el apoyo de trabajadores de la salud.