

MEJORANDO LA SALUD DE LAS MUJERES Y LAS FAMILIAS INDÍGENAS GUATEMALTECAS FORTALECIENDO LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN CASAS MATERNAS

JUNIO 2009

MORTALIDAD MATERNA EN GUATEMALA

La reducción de la mortalidad y morbilidad materna continúa siendo un reto para el Estado de Guatemala. La tasa de mortalidad materna para mujeres indígenas es mucho más alta: 211 muertes por cada 100,000 nacidos vivos en comparación con 153 a nivel nacional. Una gran proporción de las mujeres indígenas no tienen acceso a y/o no utilizan los servicios del sistema de salud durante el embarazo, parto o posparto.

En 2008, de acuerdo al Sistema Gerencial de Salud-SIGSA:

- 80% de las mujeres embarazadas acude a por lo menos un control prenatal, pero solo 18% tuvieron un control posparto.
- 32% de los partos fueron atendidos por el sistema formal de salud pública
- 53% de las muertes maternas se dieron en el domicilio.

¿Qué estrategias deben emplearse para acercar los servicios de salud a las mujeres indígenas y del área rural?

CASAS MATERNAS

Como parte de la estrategia de prevención de mortalidad y morbilidad materna y los recién nacidos, el Gobierno guatemalteco introdujo el sistema de casas maternas (CM). Las casas maternas son instituciones residenciales, localizadas en la cercanía de unidades médicas calificadas, donde las mujeres embarazadas consideradas de "alto riesgo", pueden esperar el parto y ser trasladadas a un servicio con capacidad de resolución (Hospital, CAIMI). El uso adecuado de casas maternas de alta calidad tiene el potencial de contribuir a la reducción de la mortalidad y morbilidad materna e incrementar la atención posparto, planificación familiar y otros servicios de salud para madres e hijos-as.

...pues yo opino que está bien porque está cerca del hospital, como dijo el doctor si me llevaban para la casa son cinco horas de camino dijo, entonces en el camino va a empezar mala dijo...
(Mujer, 38 años, ladina, separada)

EL ESTUDIO: ¿COMO FUNCIONAN LAS CASAS MATERNAS?

OBJETIVO DEL ESTUDIO:

Identificar y proponer estrategias factibles para que las CM sean una intervención efectiva y aceptables culturalmente para las mujeres indígenas guatemaltecas y sus familias.

¿QUIÉN?

En 2008, el Population Council realizó la presente investigación cualitativa en coordinación con el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

¿DÓNDE?

La investigación se realizó en Cuilco y Huehuetenango (áreas que cuentan con una CM funcionando) explorando las percepciones y experiencias de las mujeres y miembros de la comunidad con las casas maternas.



Casa Materna Cuilco

METODOLOGÍA

Se realizaron 50 entrevistas a profundidad con: mujeres indígenas que estuvieron en una casa materna en el último año; mujeres indígenas que estaban embarazadas en el momento de la entrevista y estaban en una casa materna; familiares influenciadores; comadronas, personal de los puestos de salud locales; líderes comunitarios; personal de casa materna, personal de Hospital o CAIMI. El trabajo de campo se realizó entre septiembre y octubre 2008.

Se abordaron los siguientes temas:

- Conocimientos de CM en la comunidad
- Calidad de servicios en términos de aceptabilidad y pertinencia cultural
- Estandarizar contenidos de capacitación para usuarias de CM y para personal de salud institucional y comunitario

RESULTADOS

- La mayoría de entrevistados(as) saben para qué sirven las casas maternas, y la ven como una estrategia para disminuir la mortalidad materna.
- Las mujeres generalmente son referidas a la casa materna por comadronas, promotores de salud, líderes comunitarios o familiares.
- Sin embargo, es más frecuente que acudan al hospital/CAIMI desde donde los médicos hacen las referencias a las casas maternas.
- La mayoría de las mujeres dicen estar contentas en la CM; sin embargo, existen algunos problemas:
 - El personal de la CM no habla el idioma de las mujeres
 - No se les permite ser acompañadas por algún familiar
 - Deben de usar batas durante su estancia
 - No se les permite resolver el parto en posición vertical
 - En la práctica, el programa de charlas educativas y manualidades, no se lleva a cabo.
- Además, las mujeres si acuden a control prenatal es durante el segundo o tercer trimestre del embarazo. Generalmente desconocen los signos de alarma y no acostumbran utilizar métodos anticonceptivos.



Lideresas Mayas participan en entrega de propuesta de pertinencia cultural

Casa Materna Huehuetenango



RECOMENDACIONES

- Buscar fondos para reforzar los servicios, contratar más personal capacitado para las casas y poder ofrecer servicios de forma gratuita, incluyendo la comida. Para esto es importante la coordinación de tres grupos clave: Municipalidad, Ministerio de Salud y comunidad.
- Mejorar la coordinación entre la Jefatura de Área, las CM y hospitales, para que conozcan el funcionamiento de las CM y facilitar las referencias y contrareferencias.
- Que exista un protocolo estandarizado para la atención de las mujeres tanto en hospitales como en las casas.
- Mejorar la sensibilización cultural del personal de salud y de la CM
- Brindar a las mujeres más información sobre salud sexual y reproductiva y otros temas importantes, aprovechando su estancia en las CM.

ESTE ESTUDIO SE LLEVO A CABO CON EL APOYO DE PAN AMERICAN HEALTH AND EDUCATION FOUNDATION.