



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

CALIDAD EN SALUD
GUATEMALA

GOTAS DE CALIDAD



EDICIÓN No. 12 7 DE MAYO DEL 2009

COMADRONA Y MÉDICO JUNTOS SALVANDO VIDAS

La comadrona Rosita Say vive a la orilla de la carretera, en el Caserío San Antonio del municipio de San Miguel Ixtahuacán, San Marcos, Guatemala. Dado que ella no sólo atiende a embarazadas de San Antonio sino de otras comunidades cercanas, tiene una numerosa clientela y es por ello que, en lugar de hacer visitas domiciliarias como comúnmente hacen las comadronas tradicionales, sus pacientes llegan a su casa para los controles prenatales.



Rosita Say, comadrona tradicional de San Miguel Ixtahuacán.

A través de su experiencia, doña Rosita ha tenido pacientes que las ha visto en sus diferentes embarazos y algunas de ellas han presentado complicaciones, lo que ha provocado situaciones difíciles. Ella recuerda en especial el caso de Irma, una mujer de 32 años que vive en el caserío La Estancia, de la aldea El Salitre, en San Miguel Ixtahuacán. Esta comunidad está retirada y allí no entra carro.

En septiembre del 2008, Irma tenía tres meses de embarazo y llegó a buscar a doña Rosita, quien ya la había atendido en algunos de sus ocho partos anteriores, del último de los cuales nació un niño con defectos congénitos que murió al poco tiempo de nacer.

Cada mes Irma llegaba a sus controles, pero nunca quiso seguir la recomendación de doña Rosita de ir a la atención prenatal en el Centro de Atención Permanente -CAP- de San Miguel. Una de las

razones que Irma comentaba es que el CAP le queda muy lejos de su casa, a una hora y media de camino a pie y en subida, mientras que la casa de la comadrona le queda en el camino a la plaza de la aldea Chilebe, donde va a comprar todos los sábados.

Salvo la queja de que “le dolía mucho su embarazo”, el mismo transcurrió normalmente. Doña Rosita interpretaba que los dolores se originaban por los



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL



múltiples embarazos, el peso del bebé y lo mucho que tiene que caminar Irma en sus actividades diarias.

En la madrugada del martes 31 de marzo de 2009 el esposo de Irma llegó a buscar a doña Rosita en un picop alquilado. Al caminar hasta la casa situada en una loma, doña Rosita encontró a su paciente acostada, la examinó y determinó que el niño estaba bien. El esposo se fue a dormir mientras ella siguió vigilando el trabajo de parto, pero cuando amanecía Irma se quejaba de ya no tener fuerzas, “tal vez porque con cada dolor ella se hincaba y se cansó”, explica doña Rosita.

A las cinco de la mañana del día siguiente, las hijas de Irma despertaron a su papá porque doña Rosita decía que era necesario llevar a Irma al CAP de San Miguel. A él se le había acabado la carga del celular para llamar al carro por lo que tuvo que ir a casa de un vecino a cargar su celular. Mientras tanto, doña Rosita e Irma emprendieron a pie el lento descenso de la loma hasta alcanzar la orilla de la carretera; en el camino Irma se sentaba frecuentemente y se quejaba de mucho dolor.

El carro al fin llegó hasta las siete de la mañana, pero poco después de haber comenzado el camino se quedó sin gasolina. El hijo del chofer tuvo que ir a buscar de casa en casa “porque en las comunidades es muy difícil conseguir gasolina”. Obtuvo un poco de combustible y así consiguieron llegar al CAP de San Miguel a las 8 de la mañana.

El personal del CAP que recibió y examinó a Irma fueron dos auxiliares de enfermería que se encontraban de turno. Al poco tiempo llegó el Doctor Nehemías Santizo, quien en el examen físico notó que se trataba de un trabajo de parto



“Siempre que miro un problema llevo a mi paciente al hospital, si yo voy las personas quieren ir. Y ahora el doctor me deja estar con mi paciente y atender el parto con él”. Comadrona tradicional Rosita Say.



“Cambiando nuestro paradigma los médicos podemos aprender de la comadrona, así como yo he aprendido cómo atender un parto cuando la mujer está hincada”.
Doctor Nehemías Santizo.



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

CALIDAD EN SALUD
GUATEMALA

activo y –ensayando los procesos de atención intercultural– le preguntó a Irma si estaba de acuerdo en que el parto lo atendiera doña Rosita bajo su supervisión, a lo que Irma respondió afirmativamente.

Fue así como el doctor Santizo y Doña Rosita comenzaron a atender juntos el parto con Irma acostada, hasta que ella dijo que estaba cansada y quería hincarse. El doctor estuvo de acuerdo y pudo observar la manera en que la comadrona le hacía masaje en la región lumbar cada vez que Irma tenía contracciones hasta que nació el bebé.

Poco después del nacimiento de su hijo, Irma presentó hemorragia profusa, por lo que el doctor aplicó la dosis recomendada de oxitocina (hormona que promueve la contracción del útero) y realizó masaje uterino para manejar la hemorragia posparto.

Dada la importancia de esta vida salvada con atención intercultural, se decidió presentar el caso en el III Encuentro de Humanización y Adecuación Cultural del Parto, realizado en el CAIMI de Ixtahuacán en abril de 2009, con el apoyo técnico de USAID|Calidad en Salud y con financiamiento del CODEDE. El doctor Santizo explicó que, si el parto se hubiera atendido en la comunidad, la complicación que generó pudo haberle costado la vida a Irma y públicamente felicitó a doña Rosita por haberla llevado al servicio.

Tanto doña Rosita como el doctor Santizo hicieron un llamado a los demás participantes –comadronas y personal de salud del hospital, de los distritos y del área de salud de San Marcos– a implementar todos los componentes de la estrategia de Promoción y Cuidados Obstétricos y Neonatales Esenciales (ProCONE), desde la comunidad hasta el servicio de salud de referencia, porque así se mejora la calidad de atención que reciben las embarazadas, lo que ayudará a prevenir más muertes maternas y tener finales felices, como lo fue el caso de Irma.



Implementando mejoras en la atención en los servicios de salud y ayudando a las comunidades y a las familias a tener planes de emergencia, se podrán evitar más muertes maternas y de recién nacidos.

Calidad en Salud es un proyecto de asistencia técnica en apoyo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de Guatemala. El proyecto es dirigido por University Research Co., LLC y es financiado por la Agencia de los Estados Unidos de Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de esta nota informativa es responsabilidad exclusiva de USAID|Calidad en Salud y el mismo no necesariamente refleja la perspectiva de USAID ni el Gobierno de los Estados Unidos de América.

Para más información comuníquense al:

Proyecto USAID|Calidad en Salud, 8ª avenida 10-74, interior Las Margaritas, zona 10, Guatemala, Guatemala
teléfono/fax: (502) 2485-5988



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Y ASISTENCIA SOCIAL