



# LEÍMOS PARA USTED

Edición No. 02 | Guatemala, marzo de 2013

## “Sistema Comunitario de Salud Materna y Neonatal” (1)

Las estrategias comunitarias para la reducción de la mortalidad materna neonatal conceptualizan la **movilización comunitaria** como “trabajar en forma participativa con las comunidades para identificar problemas y encontrar soluciones, en un proceso sistemático para aumentar conciencia y empoderar a las familias”. Las estrategias de movilización comunitaria “no están restringidas a las embarazadas y madres sino también involucran al resto de la comunidad”.

En el sistema comunitario de salud materna y neonatal participan miembros de la comunidad, autoridades y líderes locales, así como el personal de los servicios de salud pública del primer nivel de atención (puestos de salud, centros de convergencia y centros comunitarios).

A continuación se presenta el tema de la organización y funciones de los participantes en el sistema comunitario de salud materna neonatal:

### 1. Miembros de la comunidad

Incluye a las personas y las familias, los recursos de salud comunitarios como las comadronas tradicionales, otros terapeutas tradicionales (curanderos, sobadores, hueseros), promotores de salud, vigilantes de salud, madres consejeras y otros voluntarios. Las principales funciones de los miembros de la comunidad en el sistema de la salud materna y neonatal son:

- Identificar a todas las mujeres en edad reproductiva (15-49 años) en la comunidad

- Identificar y reportar al servicio de salud todas las embarazadas (idealmente antes de las 12 semanas de embarazo)

- Identificar a las embarazadas con riesgo obstétrico y/o con complicaciones obstétricas y a recién nacidos con complicaciones

- Apoyar para elaborar y activar planes de emergencia familiares y comunitarios

- Notificar al servicio de salud de cualquier muerte de mujer en edad reproductiva y muertes de recién nacidos y niños pequeños

### 2. Autoridades y líderes locales

Entre las autoridades y líderes locales se encuentra el alcalde auxiliar, los miembros del Consejo Comunitario de Desarrollo (COCODE), el comité o comisión de salud vinculada a ese Consejo, los líderes religiosos y laicos, los maestros y otros, así como representantes de grupos organizados en la comunidad. Las principales funciones de las autoridades y líderes de la comunidad en el sistema de la salud materna y neonatal son:

- Conformar un comité o comisión de salud de la comunidad que tenga un plan de emergencia comunitario

- Reunirse mensualmente para analizar la situación de salud de la comunidad, especialmente de las embarazadas, púerperas, recién nacidos y niños pequeños

- Organizar actividades y gestionar materiales y económicos para el traslado de las



emergencias (complicaciones maternas, de recién nacidos y otras) a los servicios de salud

- Monitorear el buen uso de estos recursos
- Coordinar con otras instancias municipales (por ejemplo, el Consejo Municipal de Desarrollo –COMUDE–) y el sector privado para el mejoramiento de las vías de acceso y medios de transporte para facilitar el traslado de emergencias
- Apoyar a los trabajadores de salud pública que trabajan en la comunidad
- Implementar el plan de emergencia comunitario en los casos de complicaciones

### **3. Trabajadores de salud pública del primer nivel de atención**

En la comunidad, los servicios de salud pública son prestados por el personal de puestos de salud y del Programa de Extensión de Cobertura (PEC) tales como médicos y enfermeras profesionales, estudiantes de medicina en Ejercicio Profesional Supervisado (EPS), auxiliares de enfermería, técnicos en salud rural, educadoras en salud y nutrición, facilitadores comunitarios. Las funciones de este personal son específicas a su cargo, sin embargo se pueden resumir así:

- Registrar a las mujeres en edad reproductiva, embarazadas, puérperas, recién nacidos y niños pequeños

- Proveer atención prenatal, posparto, del recién nacido y de la niñez de calidad y con pertinencia cultural

- Apoyar a la comadrona tradicional en la atención del embarazo, parto, posparto y recién nacido

- Asesorar a las familias de la comunidad, especialmente a las embarazadas (reconocimiento de las señales de peligro, suplementación con micronutrientes y alimentación durante el embarazo, preparación de planes de parto y emergencia, vinculados al plan de emergencia comunitario)

- Coordinar y gestionar la referencia de los casos de riesgo y complicaciones al segundo y tercer nivel de atención, según proceda

- Apoyar en la implementación de los planes de emergencia comunitarios en los casos de complicaciones

- Capacitar a los recursos de salud locales y a las autoridades y líderes comunitarios en el sistema comunitario de salud materna y neonatal

- Notificar e investigar muertes de mujeres en edad reproductiva y muertes de recién nacidos en coordinación con los actores comunitarios, el Distrito Municipal de Salud (DMS) y la Dirección de Área de Salud (DAS).

---

Adaptado de:

USAID | PNUD Proyecto "Calidad en el Programa de Extensión de Cobertura", Sistema Comunitario de Vigilancia de la Salud Materna y Neonatal, enero 2013.

USAID | HCI (Mejoramiento de la Atención en Salud), Estrategia de Promoción y Cuidados Obstétricos y Neonatales en la Comunidad (ProCONE Comunitario), 2008.

El Proyecto Nutri-Salud es posible gracias al generoso apoyo financiero de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), University Research Co., LLC (URC), en colaboración con Mercy Corps, el Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá (INCAP), Manoff Group y Cloudburst Group. El contenido de esta nota informativa es responsabilidad exclusiva de USAID|Nutri-Salud y el mismo no necesariamente refleja la perspectiva de USAID ni del Gobierno de los Estados Unidos de América.

Para más información comuníquese al:  
Proyecto USAID|Nutri-Salud. 4ta. Av. 14-14 Zona 14, Guatemala, Guatemala  
Teléfono/Fax: (502) 2485-5988

