



Disminuyendo los riesgos del parto

Cada año, 600,000 mujeres mueren durante el parto, la mayoría de ellas en países pobres del Asia y África.

En algunas comunidades, se piensa que cuando una mujer muere, es porque alguien la ha embrujado o porque es el destino. Pero no es cierto. Las condiciones de la vida de la mujer pobre la pone en mayor peligro de sufrir un parto complicado. Por ejemplo, cuando una mujer no puede alimentarse bien, se pone anémica, y eso aumenta la posibilidad de morir de un sangrado durante o después del parto. Si una joven sale embarazada antes de que su cuerpo haya terminado de crecer, puede tener un parto complicado también.

Los controles prenatales, la buena alimentación y la planificación familiar pueden lograr mucho para evitar complicaciones en los partos, pero no bastan, porque cualquier parto puede complicarse. Incluso una mujer sana puede morir si su bebé está atravesado



en la matriz. Para la mayoría de las mujeres que presentan complicaciones en el parto, la diferencia entre la vida y la muerte es el traslado rápido a servicios de emergencia.

En países como Canadá y Cuba, muy pocas mujeres mueren durante el parto porque casi todas tienen acceso a hospitales dotados con bancos de sangre, medicamentos y personal bien capacitado. Además, la mayoría de mujeres en estos países comen bien y cuentan con controles prenatales.



Pero para las mujeres en comunidades pobres, no es tan fácil. Lea la historia de Claudia.

Amado, el esposo de Claudia, andaba vendiendo cabras en una aldea alejada cuando Claudia sintió los primeros dolores del parto. No había partera en la aldea, pero la suegra de Claudia estaba con ella. Después de dos días de contracciones dolorosas, el bebé aún no nacía. Al ver que Claudia estaba cada vez más débil, la suegra

pensó en llevarla al hospital. Pero Claudia no podía ir sin el permiso de Amado.

Cuando volvió Amado cuatro horas después, él también pensó que Claudia debía ir al hospital. Pero el único hombre con camioneta en el pueblo les cobraba una tarifa altísima solo por llevarla a los 120 kilómetros. Los hermanos de Amado tuvieron que prestarle el dinero. Entonces Claudia y Amado



salieron para el hospital, pero el camino estaba muy lodoso y el camión se atascó. 7 hombres tuvieron que trabajar 2 horas para sacarlo. Mientras tanto, Claudia se desmayó. Cuando al fin llegaron al hospital, había mucha gente esperando atención médica. Cuando le tocó a Claudia 3 horas más tarde, el doctor dijo que ella necesitaba una operación para sacar al bebé. Pero Claudia ya estaba demasiado débil. Ella y su bebé murieron durante la operación.

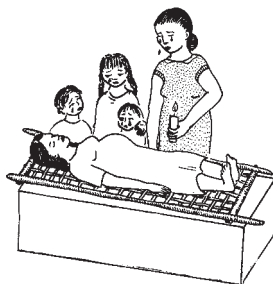
Los mismos obstáculos que enfrentó Claudia son comunes para muchas mujeres de comunidades pobres. No solamente viven lejos de hospitales o centros de salud sino que los hospitales frecuentemente están llenos. Muchos

continuación en página 2

¿Por qué mueren algunas mujeres en el parto?

Porque:

- pierden mucha sangre antes, durante o después del parto
- tienen partos obstruidos (cuando el bebé está atravesado o mal acomodado en la matriz)
- les da una infección en la matriz durante o después del parto
- presentan *eclampsia*, un problema que resulta en ataques o convulsiones, presión alta y fallo del hígado o de los riñones



—No. 6, 2000—

Una carta de Brasil.....	página 2
Actividades educativas.....	página 3
<i>Nuestro apoyo salva la vida de las madres</i>	
Parteras unidas para cuidar a las embarazadas.....	página 7
Compartiendo soluciones.....	página 8
<i>Un taburete ayuda a las mujeres discapacitadas a dar a luz</i>	
Educación creativa.....	página 8
<i>Tarjetas muestran señales de peligro</i>	

Disminuyendo los riesgos del parto, continuación de la página 1

hospitales no tienen el personal ni el equipo adecuado que podrían salvar las vidas de mujeres que presentan partos complicados.

Sin embargo, en comunidades pobres alrededor del mundo, la gente está colaborando para que las mujeres puedan dar a luz en condiciones más saludables, a pesar de los obstáculos. Por ejemplo:

Apoyan la capacitación de una partera para la comunidad.



Un programa en Uganda capacita a las parteras en métodos para salvar vidas, tales como controlar un sangrado y tratar las infecciones.

Enseñan a la gente a reconocer las señales de peligro que se pueden presentar antes, durante y después del parto. Si las personas reconocen las señales, pueden decidir más rápido si una mujer necesita ir al hospital. En Bolivia, los promotores de salud han elaborado folletos y programas de radio. El afiche en este número de **¡Saludos!** también muestra estas señales.

Tienen planes de emergencia para trasladar rápidamente a las mujeres al hospital. En una comunidad en Sierra Leona, nadie tenía carro, entonces construyeron una hamaca para portar a una mujer. En Gambia, un grupo construyó una carreta motorizada para llevar a las mujeres embarazadas que necesitan llegar al hospital hasta el paradero de autobuses y al embarcadero.

Se organizan para exigir mejores servicios de emergencia. Los residentes de una zona aislada de Honduras protestaron en la capital y exigieron al Ministerio de Salud que abriera un hospital que ya estaba construido pero que nunca había funcionado.

Buscan maneras de proporcionar mejores servicios médicos. En Kumasi, Ghana, miembros de la comunidad

reconstruyeron la sala de maternidad y la sala de cirugía de su centro de salud, establecieron un fondo común para comprar medicinas, y capacitaron a un doctor y a algunas parteras para atender emergencias.

Una comunidad en Nigeria organizó un sistema de donaciones de sangre para mujeres que pierden mucha sangre durante el parto, porque el hospital más cercano no tenía un banco de sangre confiable.

Aún en comunidades que no cuentan con buenos servicios de salud, la gente

puede organizarse para cuidar mejor a las mujeres embarazadas y trasladarlas rápidamente a un servicio de salud en cuanto se presente una complicación. Para más acciones para apoyar a las mujeres embarazadas, vea las actividades educativas en este boletín.



Gracias a May Post por su ensayo "Servicios obstétricos de emergencia previenen la muerte materna".

Queridas amigas,

Neusa, una campesina dedicada a hacerse promotora de salud, ingresó a nuestro programa de capacitación para promotoras de salud en 1993, a pesar de haber cumplido solamente 4 años de estudios. Entre las pacientes de Neusa, se encontraba Claudia, una mujer embarazada de 23 años. Ella perdió 3 embarazos previos debido a la presión de sangre muy alta y ataques en el último mes de embarazo. Claudia era una mujer triste, callada y resignada a no poder tener hijos. Neusa habló con Claudia sobre su salud, le proporcionó vitaminas, le animó a cuidar su embarazo, y la atendió muy atentamente. Un día, en el octavo mes de su embarazo, Claudia se levantó con un fuerte dolor de cabeza y las piernas hinchadas. No tenía un espejo en su casilla para mirarse la cara, pero cuando llegó Neusa, ella quedó pasmada al ver cómo tenía Claudia la cara hinchada. (El hinchazón es una señal de que una mujer embarazada está a punto de sufrir un ataque.) Neusa sabía que si Claudia no recibiera ayuda, moriría el bebé y quizás la mamá también.

Fue la semana antes de la Navidad, así que no se encontraban muchos doctores ni enfermeras en el hospital. No querían ingresar más pacientes, entonces a Claudia le dieron una inyección y le dijeron que se fuera para su casa a esperar el nacimiento del bebé. Neusa rechazó estas instrucciones y fue a la oficina del director del hospital. Se presentó como educadora de salud, le mostró su carnet, y le explicó la situación de Claudia y los problemas que había tenido anteriormente. El director le dijo que no había posada para Claudia y que Neusa debía llevarla a su casa, darle la medicina y esperar.

Pero Neusa no se dejó vencer. Ella sabía que la condición de Claudia era demasiado delicada para llevarla a casa. Entonces, llevó a Claudia a la comisaría y allí armó un escándalo. Si bien es una mujer chiquitita, tiene una voz fuerte y un brillo inolvidable en los ojos. ¡Cuando ella entra 'al combate', es difícil no hacerle caso!

Al fin, un carro de policía llevó a Neusa y a Claudia a un hospital en Jacarepaguá (a una hora de la aldea de Neusa). Cuando llegaron, a Claudia le había subido la presión sanguínea a un nivel altísimo y estaba a punto de desmayarse, entonces los médicos practicaron una cesárea (una operación para sacar el bebé) y ella dió a luz a un varoncito sano. Gracias a los conocimientos de salud de Neusa, su confianza en sí misma, y su amor por su gente, salvó la vida del bebé y también la vida de Claudia.

Barbara y Agostinho de Souza

Río de Janeiro, Brasil



Actividades educativas



No hay duda de que muchos hombres se sienten muy orgullosos y felices después del nacimiento de un bebé. Pero casi siempre las mujeres tienen que organizar el parto y dar a luz sin el apoyo del hombre, porque el parto se considera una 'responsabilidad de la mujer', o porque el hombre está trabajando, o porque ha salido a celebrar con sus amigos.

Los hombres deben compartir la responsabilidad de organizar el parto y hacer un plan de traslado rápido si se presenta alguna complicación. Deben apoyar a las mujeres para que se alimenten bien, no trabajen tanto, y descansen bien durante el embarazo.

Las actividades en esta guía resultan mejor con un grupo de 10 hombres o más. Si usted elige incluir a las mujeres también, es importante que la reunión toque el tema del papel del hombre en el embarazo y el parto.

Pero, ¿Cómo vamos a convencer a los hombres para que vengan a una charla sobre el parto?

Yo puedo visitar a los hombres en su casa para invitarlos a la reunión.

Podríamos preparar una comida especial o invitar a un hombre respetado para que les hable sobre la paternidad. Además, debe ser un hombre quien dirija las actividades o que ayude a la promotora o a la partera a dirigir las.



No te desanimes si al principio los hombres no concretan mucho su participación. Es importante levantar el tema y empezar a hablar sobre cómo ellos pueden ser mejores padres y parejas.



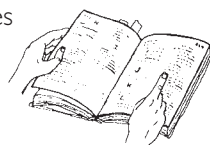
¿Qué pueden lograr los hombres con estas actividades?

- Que sepan que la mayoría de las mujeres dan a luz sin problema, pero cuando el parto se complica, es muy importante que toda la gente, incluso ellos, estén organizados para ayudar a la mujer a conseguir atención médica para salvarle la vida.
- Que reconozcan cómo ellos pueden compartir la responsabilidad de asegurar un parto saludable antes de que nazca el bebé, durante el parto y después del nacimiento (vea algunas ideas en la página 6).

Nota para la facilitadora: Antes de planificar estas actividades, piense en lo que ya saben los hombres en su comunidad sobre el parto y el embarazo. Por ejemplo, tal vez sería mejor comenzar con alguna información sobre cómo se forma un embarazo, antes de intentar las actividades en esta guía. Los siguientes libros tienen información que usted puede usar para organizar una reunión sobre la salud materna:



Para aprender a fabricar materiales educativos sobre el parto, lea el Capítulo 22 en *Aprendiendo a promover la salud* o el Apéndice B de *Un libro para parteras*.



Para aprender más sobre el parto y el trabajo de partera, vea *Un libro para parteras*.

Para información sobre el embarazo, la salud sexual y la salud de la mujer, vea *Dónde no hay doctor para mujeres*.

1. Contar una historia sobre una mujer que muere durante el parto.

Contar la historia desde el punto de vista del hombre ayudará a los hombres a identificarse con la historia.



Cada comunidad tiene sus propias historias. Una historia puede ayudar a la gente a saber que la muerte de una mujer no sólo se debe a una complicación física, sino que tiene varias causas profundas, las que llamamos las "raíces" del problema.

Cuente una historia o haga que el grupo invente un sociodrama o una escena dramatizada para presentar durante la reunión. Algunos promotores recomiendan invitar a un hombre de la comunidad cuya esposa haya muerto durante el parto para contar su propia historia en lugar de inventar otra. Cómo sea que usted decida relatar una historia, el propósito de esta actividad es entender que si una mujer muere de un parto difícil, muere debido a muchas causas que van más allá de lo físico.

Una historia campesina:

El esposo de Norma nunca permitía que ella se cuidara. Ella dió a luz a siete hijos dentro de 10 años. Cuando Norma estaba embarazada, siempre se sentía débil y cansada. Nunca asistió a los controles prenatales en la clínica de la ciudad porque quedaba muy lejos. Después del nacimiento de su último hijo, a Norma le bajaba mucha sangre. Su pareja estaba trabajando en las minas. Su madre quiso llevarla al hospital. Como estaba muy lejos para caminar, ella pidió al dueño del camión en el pueblo que las llevara. Pero él no contaba con una reserva de gasolina, así que no podía llevarlas. Norma se murió esperando el autobús que iba a pasar por su pueblo por la mañana.

La historia que cuente usted debe tocar lo que realmente ocurre donde usted vive. Para sacar una idea de cómo una historia que sucede en la ciudad puede ser distinta a una historia de un pueblito, lea estos ejemplos:



Un cuento de la ciudad:

Rosa, mi primera esposa, tenía 14 años cuando nos casamos. Salió embarazada poco tiempo después. Yo no la acompañaba durante el parto porque estaba celebrando el nacimiento de mi hijo con mis amigos. El parto fue muy difícil—las contracciones empezaron en la mañana y el bebé todavía no había nacido cuando regresé a la casa la mañana después. Por el hecho de que pasé la noche tomando, pedí a un vecino que la llevara al hospital, pero había demasiada gente esperando atención en la sala de espera. Rosa y mi hijo se murieron esperando ser atendidos.

2. Hacer un árbol para analizar las causas de la muerte de la mujer.

Para ayudar a la gente a pensar en las "raíces" del problema, usted puede fabricar un árbol de tela o de papel con raíces, un tronco y ramas con fruta. Explique como la salud del árbol depende de la salud de las raíces.

En el tronco, escriba o dibuje el problema central de la historia.

Entonces, pregunte al grupo por qué murió la mujer en la historia. Escriba en las raíces del árbol las causas de la muerte que nombren ellos. Después de que hayan nombrado todas las causas que salieron en la historia, pregúnteles cuáles otros problemas les dificultan en su comunidad conseguir la atención de salud que necesitan las mujeres. Escriba estos problemas a las raíces.

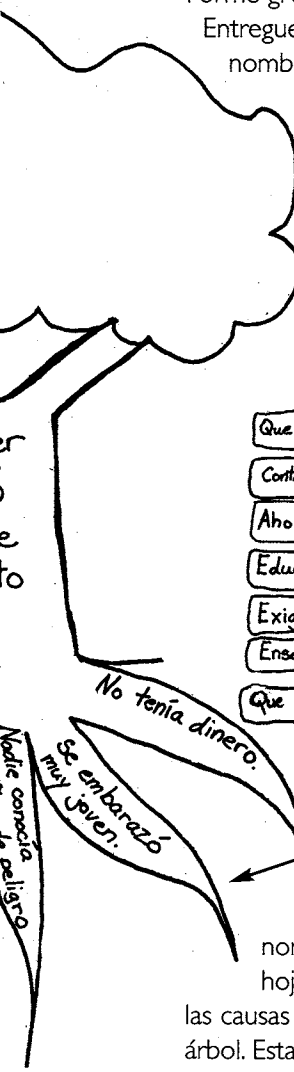


Este grupo está dramatizando una historia. Para darle un toque de humor y hacerle pensar a la gente, este hombre finge ser una mujer embarazada.

3. Buscar soluciones a las raíces de la muerte de una mujer durante el parto.

Forme grupos pequeños de los participantes. Entregue a cada grupo algunas de las causas nombradas en las raíces del árbol. Pida a cada grupo que realicen una "lluvia de ideas" para proponer soluciones a las causas que tienen en mano y que piensen en tantas soluciones como puedan. Pida a cada grupo que explique cómo los hombres podrían participar en estas soluciones.

- Que los hombres se queden cerca.
- Contar con un camión y una reserva de gasolina.
- Ahorrar dinero en un fondo comunitario.
- Educar a los jóvenes sobre la salud sexual.
- Exigir mejores servicios médicos.
- Enseñar las señales de peligro a todo el mundo.
- Que la mujer se aloje con parientes cerca del hospital.



Coloque las soluciones encima de las raíces del problema.

Mientras que cada grupo nombra sus soluciones, escríbalas en hojitas de papel y péguelos encima de las causas escritas o dibujadas en las raíces del árbol. Estas soluciones son raíces nuevas y sanas para que crezca un árbol sano. Platiquen sobre cómo los hombres pueden participar en cada una de estas soluciones.

4. Los hombres comparten la responsabilidad de cambiar la historia para que tenga un final feliz.

Pida al grupo que incluya las soluciones nombradas en el paso 3 en una nueva historia en que la mujer no muere. En este paso, asegúrese de que se incluyan maneras como los hombres pueden apoyar a las mujeres embarazadas.

Hay muchas formas de relatar el cuento nuevo. Cada grupo pequeño puede crear su propia historia, el grupo entero puede dramatizar el cuento, o ustedes pueden desarrollar 'un cuento en grupo'. Cuando un grupo relate un cuento, comience con una persona que ponga los personajes en una situación difícil. Después le pasa el cuento a la siguiente persona que tiene que inventar como resolver el problema y crear un problema nuevo para la siguiente persona.

Por ejemplo...

Era la época de sequía cuando Tuibai estaba embarazada. Pasaba hambre toda su familia...
Te toca, Rajiv...



...pero todos compartieron un poco de su comida con ella para ayudarla a mantenerse fuerte y sana. Cuando comenzaron los dolores de parto, los amigos de su esposo le invitaron a salir a celebrar el nuevo bebé...



A mí me toca. A ver...pero en lugar de salir, él se quedó en casa para estar listo en caso de que ella necesitara su ayuda...



5. ¡Un plan con acciones concretas es útil para no quedar sólo en palabras!

Después de cambiar la historia para que los personajes varones ayuden a las mujeres embarazadas, ayúdeles a hablar del papel que generalmente juegan los hombres con respecto al embarazo y parto en su comunidad. Una manera de iniciar esta discusión es preguntar a los hombres dónde estaban y qué estaban haciendo cuando nacieron sus hijos, y cómo participaron

ellos en los partos. Hablen del por qué puede ser difícil para los hombres participar en el parto y el embarazo.

Ahora, pida al grupo que piense en las soluciones que propusieron. ¿Se podrían vencer los problemas sin la participación de los hombres? Termine la discusión preguntándoles cómo las soluciones pueden beneficiar a toda la gente.



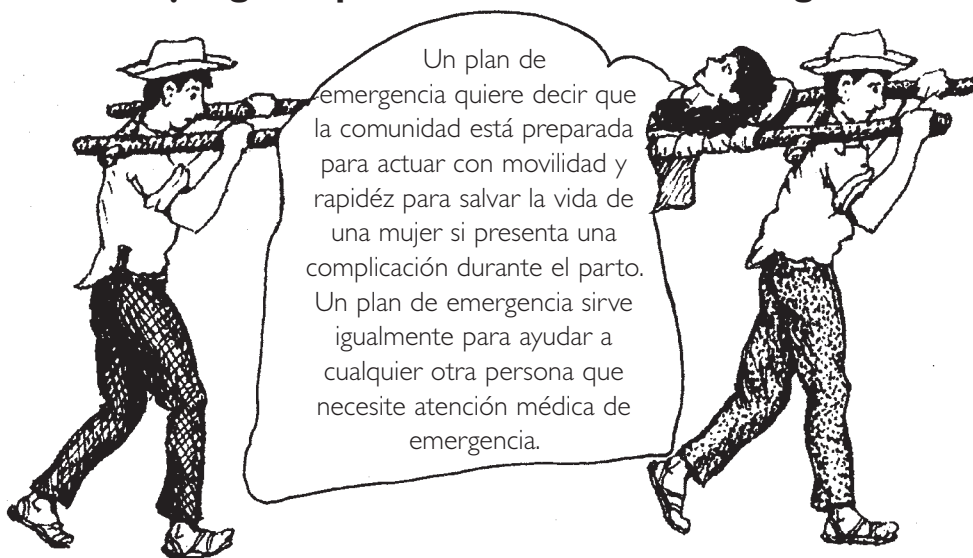
El próximo paso es juntar a hombres y mujeres para organizar a la comunidad. Así todos trabajarán juntos para apoyar a las mujeres embarazadas y prepararse para las emergencias. Para más ideas, vea la página 6.

Acciones para salvar la vida de las madres

Aun en pueblitos muy aislados, la gente puede ayudar a las mujeres embarazadas a mantenerse fuertes y sanas. También pueden organizarse y planificar una ruta de evacuación para cuando una embarazada necesite atención de urgencia.

Colaborando, la gente puede identificar las medidas más importantes a tomar para disminuir los riesgos del parto en su comunidad. Aquí ofrecemos algunas ideas, pero cada comunidad tendrá que hacer su propio plan.

¡Haga un plan comunitario de emergencia !



¿Qué hay que incluir en el plan?

- Transporte: ¿Cómo llegará al hospital?
- Una reserva de gasolina (combustible)
- Dinero ahorrado para pagar los gastos médicos, pasajes, y otras necesidades
- ¿Quién cuidará a los hijos y atenderá sus otras responsabilidades mientras ella no está?
- ¿Cuáles equipos médicos podrían necesitarse? ¿Quién puede donar sangre si fuera necesario?
- ¿Quién puede ayudar a tomar decisiones en una emergencia si no se encuentra la pareja en ese momento?

En nuestra comunidad, cuidamos a nuestras madres y las ayudamos a tener un parto sano. Uds. pueden lograr lo mismo, aprovechando algunas de las ideas abajo:



- Durante el embarazo, las mujeres necesitan ir a controles prenatales programados con una partera, enfermera, promotora de salud o médico.
- Asegúrese de que las mujeres embarazadas se alimenten bien, especialmente con alimentos ricos en hierro, tales como vegetales verdes, nueces y semillas, carne roja, pollo y huevos.
- Enseñe a las promotoras de salud cómo atender a las mujeres embarazadas y estar atentas a las señales que indican que una mujer corre riesgo de tener un parto complicado.



- Capacite a una partera en su comunidad o ayude a una partera a obtener mayor capacitación en técnicas para tratar emergencias.
- Enseñe a todo el mundo a reconocer señales de peligro durante el embarazo.
- Enseñe a los y las jóvenes sobre la salud sexual y cómo tomar buenas decisiones sobre el sexo. Ayude a las jóvenes a entender los riesgos de salir embarazadas cuando sus cuerpos todavía no se han desarrollado completamente.
- Anime a las mujeres a esperar a casarse hasta que tengan por lo menos 18 años.
- Haga lo posible para que las parejas en su comunidad dispongan de opciones anticonceptivas. Cuando una mujer usa un método anticonceptivo para dejar por lo menos 2 años entre el nacimiento de un hijo y otro, su cuerpo tiene tiempo para recuperarse y fortalecerse para el próximo embarazo.
- Anime a la comunidad a organizarse para exigir mejores servicios médicos de emergencia.

¡Todo el mundo, hombres y mujeres, pueden reducir los riesgos de parto en su comunidad!

La creación de esta guía de actividades fue posible gracias a la colaboración entusiasta de los siguientes grupos y personas: María del Carmen Elu, Elizabeth Cox, Marcela Noguez Córdoba, Nick Danforth, Grace Delano, Barbara De Souza con los estudiantes y maestros del curso para la Capacitación de Educadores de Salud, Cristina Galante Di Pace, Nadine Goodman con Anne Ledvina y otras en CASA, Sadjá Greenwood, HASIK (Chris Bantug y otros), Andrea Hernández, Patricia de León Toledo, Andrew Levack, Concepción López, Ronnie Lovich, Alan Margolis, Suellen Miller, Eliana Elias con Michelle McKinley, María Isabel, Rosario Avellaneda de MingaPeru, La Red de Parteras y Promotoras Integradas en Chiapas, Melissa Smith, y Tafur Vásquez. ¡Gracias a todos ustedes!

Parteras unidas para cuidar mejor a las mujeres

En Chiapas, México, hay una gran comunidad indígena de la cultura Maya. Pero también hay una comunidad de refugiados mayas que huyó de Guatemala para escapar de la violencia del gobierno en contra de los pueblos indígenas. Entre esta comunidad, la palabra 'partera' ha llegado a tener varios significados: promotora, maestra, activista y una persona que se ocupa de las necesidades de las mujeres antes que todo. Aislada de sus comunidades de origen, una parte importante de esta población vive ahora en pueblos mexicanos muy alejados de los hospitales. Las parteras de esta comunidad guatemalteca se han dado cuenta de que, para asegurar que los partos sean más saludables para las mujeres en estos pueblos, necesitan colaborar, compartir sus conocimientos, y mejorar su capacitación.



Foto de la Red de Parteras y Promotoras Integradas en Chiapas

Parteras mayas en una capacitación en salud

Para lograrlo, en 1993 un grupo de promotoras y parteras mayas iniciaron una red llamada La Red de Parteras y Promotoras Integradas en Chiapas. Las parteras y promotoras integrantes de la Red aprenden a atender a las mujeres durante los nueve meses del embarazo, durante el parto y los meses después. Además aprenden técnicas que se pueden usar para salvar la vida de una mujer, tal como dar una inyección de oxitocina para controlar el sangrado después del alumbramiento. Al cumplir la capacitación de la Red, cada partera recibe un botiquín con instrumentos estériles y medicinas que les pueden servir en los partos. Cuando hay riesgo de que una mujer presente una complicación en su parto, la partera puede llevarla a la oficina de la Red, cerca de un hospital, durante la semana en que se espera el nacimiento. Así ella puede recibir atención médica de emergencia si es necesario.

Las compañeras de la Red tienen mucha presión para realizar prácticas que se consideran 'profesionales' y 'modernas'. Por ejemplo, a veces la gente espera que una partera dé una inyección para fortalecer el trabajo del parto, simplemente porque se ha llegado a considerar a las

inyecciones como un remedio poderoso y moderno. Pero la misma medicina que puede salvar la vida de una mujer que está perdiendo mucha sangre después del parto también puede matarla si se le inyecta durante el trabajo del parto. La capacitación de la Red ha animado a las parteras a rechazar prácticas médicas peligrosas mientras fortalece su entrenamiento.

Sin embargo, aunque ellas son capacitadas en técnicas 'modernas' de atender los partos, las parteras mayas no menosprecian a las que les falta este tipo de capacitación. Tampoco niegan sus propios conocimientos tradicionales que les han servido por siglos. Al contrario, las parteras mayas se reúnen frecuentemente con otras parteras para compartir conocimientos tradicionales, tales como el uso de plantas como la manzanilla para relajar a la mujer y reducir el dolor del parto. También invitan a las parteras a integrarse en la Red y a colaborar en atender los partos para que ellas puedan aprender de la experiencia de las parteras capacitadas.

Las parteras descubrieron que no necesitaban guardar su conocimiento para mantener el respeto de sus comunidades. En vez de trabajar solas, las parteras han empezado a colaborar con promotoras de salud para atender mejor las emergencias. Cuando una mujer necesita ir al hospital en la medianoche, la partera se junta con la promotora y tocan las puertas de la comunidad para despertar a un grupo de hombres para llevarla a la carretera. Todas las promotoras saben leer y escribir, por eso, ellas ayudan a las parteras a leer las etiquetas de las medicinas y hojas informativas. A cambio, las promotoras aprenden como atender a un parto observando el trabajo de las parteras.

La Red de parteras en Chiapas es un ejemplo de las ventajas de compartir las experiencias, los conocimientos tradicionales, y la capacitación médica. La colaboración les ha ayudado a las parteras en pueblos pequeños a lograr mucho más que sólo estar presente en el momento de nacimiento. Las parteras han logrado hacerse promotoras que creen que la salud es un derecho humano. Ahora se identifican como parte de una solución colectiva para mejorar la salud de la mujer.

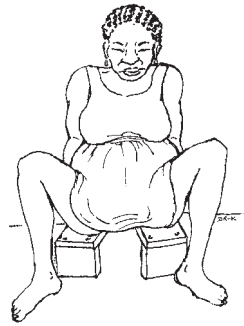


Compartiendo soluciones

Un taburete ayuda a las mujeres discapacitadas a dar a luz

Fatuma Achan vive en Uganda y es madre de 6 hijos sanos. Ella es parapléjica (paralizada en ambas piernas) porque de niña tuvo poliomielitis.

Cuando Fatuma estaba embarazada con sus dos primeros hijos, los médicos de la clínica local le dijeron que tenía que dar a luz mediante de una operación (una cesarea). Es común que los médicos les dicen esto a las mujeres paralizadas y discapacitadas, y a otras mujeres también.



Cuando Fatuma salió embarazada con su tercer hijo, ya no quería tener otra operación. Ella sabía que otras mujeres en su comunidad a veces se ponen en cuclillas para dar a luz. Fatuma sabía además que no podría sostenerse en esta posición porque sus piernas estaban paralizadas. Entonces, ella construyó un taburete especial que le ayudaba a ponerse en cuclillas para que su bebé

naciera naturalmente a través de su vagina sin operación.

Aunque Fatuma es parálitica, su matriz estaba fuerte y podía contraerse para empujar al bebé hacia afuera. La posición de su cuerpo sentado sobre el taburete ayudó al bebé a bajar y salir de su cuerpo por la vagina, igual que otras mujeres que se ponen en cuclillas durante el parto. Desde que Fatuma construyó el taburete ¡ha dado a luz a 4 hijos sin operación!

Educación creativa

Tarjetas que muestran señales de peligro

La gente necesita saber cuando se presenta un problema en el parto y así poder ayudar a una mujer a conseguir atención médica de inmediato. El uso de dibujos puede ayudar a la gente a recordar las señales de peligro que pueden presentarse en una mujer durante

el embarazo o el parto. En Bangladesh, elaboraron una serie de 6 tarjetas con dibujos que muestran señales de peligro en las mujeres durante embarazo y el parto. Por ejemplo, una tarjeta muestra a una mujer sangrando. Otra muestra una mujer con las piernas muy hinchadas. Los promotores de salud usan las tarjetas en charlas con mujeres embarazadas para explicarles cuando deben ir a una clínica u hospital.

Muchas veces, son otros familiares que deciden si una mujer debe o no buscar atención médica, así que no basta enseñar las señales de peligro solamente a las mujeres. Los promotores de salud también usan los dibujos para enseñar a los esposos y las suegras. También hicieron afiches que muestran las señales de peligro para exhibir en clínicas, farmacias, mercados y lugares de reunión de la comunidad. Los promotores de salud también pueden hacer sus propias tarjetas sobre otros temas de salud.

Para aprender más sobre las tarjetas, escriba a:

Centre for Health and Population Research, International Centre for Diarrhoeal Disease Research, GPO Box 128, Dhaka-10000, Bangladesh
 correo electrónico: disc@icddr.org

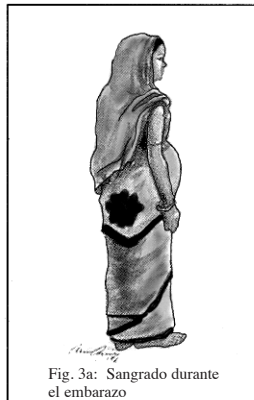


Fig. 3a: Sangrado durante el embarazo

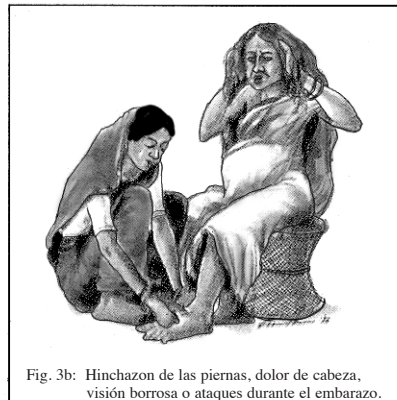


Fig. 3b: Hinchazón de las piernas, dolor de cabeza, visión borrosa o ataques durante el embarazo.

¡Saludos! es una publicación de la Fundación Hesperian.

La Fundación Hesperian es una organización sin fines de lucro dedicada a mejorar la salud de las personas que viven en comunidades pobres en todo el mundo. Proveemos recursos y materiales para el auto-cuidado informado. Creemos que toda persona puede dirigir su propia salud.

Coordinadora de edición: Aryn Faur

Editora en español: Aryn Faur

Redacción: Eliana Elias, Aryn Faur, Todd Jailer, Meredith Larson, Concepción López, Jane Maxwell, Elena Metcalf, Sarah Shannon, y Ana María Xet-Mull

Diseño: Lora Santiago, Aryn Faur, y Christine Sienkiewicz

Este número de **¡Saludos!** fue producido con la ayuda de las siguientes personas: Barbara De Souza, Victorina Lucas Gregorio, Ralf Hotchkiss, Catarina Miguel José, Arturo Diego Marroquín, Verónica Bartolo Miguel, Siobhan Hayes, Suellen Miller, Reyna Hernández Nuñez, May Post del Proyecto de apoyo para la análisis y la investigación en África (SARA), patrocinado por USAID, y Judith Stanley

Logo: Sara Boore

Dibujos: Sara Boore, Heidi Broner, Barbara Carter, Regina Faul-Doyle, Aryn Faur, Sandy Frank, Honora Hunter, Anna Kallis, Diana Reiss-Koncar, Petra Röhr-Rouendaal, Lora Santiago, y David Werner
Traducción al español: Kathleen Vickery

Si Ud. ha usado este boletín en su comunidad, queremos saber su opinión. ¡Escribanos sobre su experiencia! Póngase en contacto con:

La Fundación Hesperian

1919 Addison Street, Suite 304

Berkeley, California 94704 EEUU

tel: 1-510-845-1447, fax: 1-510-845-9141

correo electrónico: hesperian@hesperian.org

<http://español.hesperian.org>

