



**enplenitud.com**  
*para jóvenes de cualquier edad...*

# **Intervención comunitaria materno-infantil**

**Dr. Jose Erick Alvarez Contino**

Publicamos **GRATIS** tu libro o tesis. Escríbenos a [redaccion@enplenitud.com](mailto:redaccion@enplenitud.com)  
para que tu obra sea leída por los millones de lectores de EnPlenitud.com  
Visita ahora [www.enplenitud.com/libros/](http://www.enplenitud.com/libros/) y descarga más libros digitales gratis

# RESUMEN

**Se realizó un estudio de intervención comunitario en la comuna de Beaumont, perteneciente al departamento de la Grand Anse, Haiti, en el período de enero del 2002 a diciembre del 2003 de forma comparativa, constituyendo la muestra un universo de 494 mujeres de 15 a 49 años en el 2002 y 512 mujeres para el año 2003, previo a la dispensarización y actualización de forma previa de las historias de salud familiar, para poder medir los aspectos fundamentales en relación a los años en cuestión.**

Se tuvieron en cuenta algunas variables tales como la labor asistencial materno infantil, las actividades desarrolladas por las matronas como líderes comunitarios, y aspectos tales como la captación de embarazo, la atención prenatal, el riesgo prenatal así como las actividades de promoción de salud realizadas de forma general y las dirigidas a grupos específicos en relación a los indicadores materno infantil, una vez recopilados estos datos ,muchos de ellos obtenidos del informe mensual que se rinde al departamento, a través de la historia de salud familiar, fueron tabulados estos datos y procesados de forma manual, expresándose sus resultados en tablas de frecuencia las cuales nos han permitido llegar a conclusiones y posibles recomendaciones.

Por lo que una vez concluido el mismo podemos plantear que, la labor asistencial al niño. a la mujer y a la embarazada se evalúa de satisfactoria y por vez primera a través del terreno y otras acciones el paciente es evaluado y seguido en el hogar, las matronas constituyen el vínculo indispensable para la vinculación y mejor

seguimiento del programa y el eslabón que nos permitió una mayor retroalimentación y un mejor acercamiento a la embarazada, y Aunque ha mejorado el promedio de consultas en la atención prenatal en el área dispensarizada es aún insuficiente y se hace necesario aumentar a través de las consultas y con las referencias de las matronas como líder comunitario, una mayor cantidad de embarazadas a interconsultar del área no dispensarizada, así como que las actividades promocionales específicas y colectivas han permitido desarrollar una labor preventiva, así como el cumplimiento del plan temático dirigido a grupos determinados.

## **INTRODUCCIÓN.**

**En una encuesta sobre Mortalidad, Morbilidad y utilización de servicios, en Haití, se estimaba que para un 58 por ciento de los nacimientos, las madres se habían beneficiado por lo menos de una consulta prenatal con un profesional de salud y un 46 por ciento habían recibido al menos una dosis de vacuna antitetánica.**

De acuerdo a esa misma encuesta, pocas mujeres que recurren a las visitas prenatales lo hacen temprano, en el curso del embarazo, donde regularmente un 79%, la primera visita, la realiza antes del sexto mes. Un bajo porcentaje de las mujeres embarazadas, efectuaron al menos las cuatro consultas prenatales recomendadas por las normas de Haití. Esto quiere decir también que un elevado porcentaje de las mujeres embarazadas dieron a luz sin haber recibido atención prenatal alguna.

De acuerdo con la EMMUS II (encuesta a la que hacíamos referencia), solo un 20 por ciento dieron a luz en instituciones

sanitarias, existiendo grandes disparidades en las mujeres de las zonas urbanas y las rurales. A su vez, más de un 75 por ciento de las mujeres han asistido por una partera durante el parto (Matronas), lo que puede explicar una tasa de mortalidad materna de 457 por cien mil nacidos vivos, antes de la llegada de la colaboración cubana, causadas entre otras por la hipertensión arterial, toxemia gravídica, las hemorragias, las infecciones muchas de ellas curables prevenibles y evitables, debido a cuidados perinatales inadecuados, de mujeres primíparas o grandes múltiparas, de nivel socioeconómico muy bajo y que llegan al hospital moribundas, después de una fallida de tentativa de parto a domicilio, atendido por personal no calificado.

**La atención postnatal, se encuentra en una fase insipiente y sin datos fidedignos, sobre este tipo de atención.**

Los jóvenes inician su actividad sexual a partir de los trece años, mientras que el uso de anticonceptivos en este grupo de edad, es extremadamente raro. Apenas un 9 por ciento de las mujeres entre 15 y 19 años, habían utilizado ya un método anticonceptivo. Es de destacar que las adolescentes reportan el 15 por ciento de las muertes maternas y en mujeres que acaban de tener su alumbramiento, una adolescente de cada 13 (7,4) % es seropositiva al VIH, por lo que podemos apreciar que a esta situación del SIDA y otras enfermedades en Haití, se le añade la ausencia de un sistema de notificación de estas enfermedades, fragmentado y con datos poco confiables, irregulares y poco representativos.

Por todo lo anterior, el inicio de la colaboración cubana en el campo de la salud ha marcado un gran evento, para como una

estrategia, dar respuesta asistencial y a la vez priorizar la promoción de salud, aglutinando a jóvenes, mujeres, embarazadas, y comadronas como líderes comunitarios y demás círculos grupales, utilizando todos los canales y estrategias de comunicación disponibles, a fin de desembocar en cambios de actitud, de comportamientos de la población en materia de higiene, nutrición, de comportamiento sexual, familiar y social y de respeto hacia el medio ambiente.

Trazándonos para la realización de l trabajo como objetivo general medir el impacto de la intervención cubana en el accionar del programa materno infantil en la comuna de Beaumont durante loa años 2002 y 2003. y como específicos evaluar la labor asistencial en la atención al niño, a la embarazada y la mujer , enmarcar la participación de las matronas como líderes comunitarios y su influencia en la obtención de resultados específicos, entre otros, valorar la atención prenatal y el seguimiento a la mujer en edad fértil en el área dispensarizada., así como vincular las actividades promocionales específicas y colectivas, así como las dirigidas al plan temático de promoción grupal.

## **DESARROLLO**

Un país subdesarrollado , pobre y saqueado con un bajo nivel sociocultural, con costumbres religiosas arraigadas, con enormes problemas en el sistema sanitario y con una de las tasa de mortalidad infantil y maternas más elevadas en este hemisferio, se hace imposible el cambio inmediato, pero el accionar diario, y todas las actividades

capacitativas y promocionales , poco a poco conducen a una mejoría y a un mejor conocimiento.

Con el apoyo de la comunidad , sus líderes incluyendo los religiosos y con la divulgación de cada actividad a realizar , incluso en las mismas iglesias, dimos continuidad al trabajo realizado por los compañeros que relevamos, y comenzamos nuestra accionar en las consultas con grupos de niños específicos, donde cuando se convocaban a los menores de 1 año para dar consultas por citar solo un ejemplo , la noticia se difundía y las colas eran interminables, el terreno , la vía en por primera vez el pueblo Haitiano palpó la presencia de un médico en la casa , constituyó el vehículo comunicativo en el afianzamiento y en la relación médico paciente, a través de la visita en el hogar se propició otra consulta de seguimiento, una puericulturra, un control a una embarazada, una consulta , la visita al hogar y el cara a cara, o la charla en funciones de prevención o modificación hacia una ana acción de salud.

En el período de los años 2002 y 2003 se atendieron 9061 niños , de ellos 2716 menores de un año, 3311 de uno a cuatro años, 3034 de cinco a catorce años, realizándose e n ellos un total de 5629 puericulturas.En obstetricia del área dispenzarizada se atendieron 315 embarazadas y 161 casos de ginecología (Ver cuadro número 1)

## **Cuadro #1.**

**Labor asistencial Materno Infantil en la Comuna de Beaumont. Departamento Grand Anse. Haití. Años 2002 y 2003.**

<b>Consultas</b>	<b>Pacientes Atendidos</b>		
	<b>2002</b>	<b>2003</b>	<b>Total</b>
<b>Menor de 1 año</b>	<b>1 248</b>	<b>1 468</b>	<b>2 716</b>
<b>1-4 años</b>	<b>1 780</b>	<b>1 531</b>	<b>3 311</b>
<b>5-14</b>	<b>1 411</b>	<b>1 623</b>	<b>3 034</b>
<b>(de ellos pueri-cultura)</b>	<b>2 710</b>	<b>2 910</b>	<b>5 629</b>
<b>Pediatría</b>	<b>4 439</b>	<b>4 622</b>	<b>9 061</b>
<b>Obstetricia</b>	<b>154</b>	<b>161</b>	<b>315</b>
<b>Ginecología</b>	<b>73</b>	<b>88</b>	<b>161</b>

Fuente: Estadísticas del Equipo de Salud Cubano

Las comadronas en este país realizan en las comunas más del 70 por ciento de los partos, ese es su salario, ese es su sustento. Llegar a ellas fue una tarea inmediata y sobre todo la interrelación con las mismas, se hacía necesario hacerles ver, en primer lugar el reconocimiento a su trabajo, que lo apreciábamos y que nuestro objetivo no era sustituirlas, sino prepararlas para hacer un mejor trabajo y unirnos todos para obtener mejores resultados a favor de la salud de la embarazada, la mujer y el niño.

Las expectativas fueron cumplidas a través de las actividades religiosas las comadronas eran citadas para cada capacitación del mes, realmente era impresionante como esas, muchas de ellas, ancianas mujeres venía con su azul uniforme, agotadas por el calor, desde las más alejadas secciones comunales, para recibir una nueva capacitación, e informar del trabajo realizado.

Muchas veces acompañaban a una embarazada y otras las referían ante una duda o una dificultad presentada durante el

embarazo, ello propició un mejor control y seguimiento a la gestante.

En el tiempo comprendido del 2002 al 2003 se captaron 38 matronas en el primero y cinco nuevas en el segundo, , se realizaron 26 actividades de capacitación dirigidas a grupos de matronas y 173 dirigidas específicamente con matronas en horas de consulta , terreno o emergencias solicitadas. ( Ver cuadro número 2)

### **Cuadro #2.**

**Distribución de las actividades desarrolladas con las matronas en la comuna de Beaumont. Departamento Grand Anse Haití Años 2002 y 2003,**

<b>Aspecto</b>	<b>2002</b>	<b>2003</b>
<b>Matronas captadas</b>	<b>38</b>	<b>43</b>
<b>Matronas capacitadas</b>	<b>36</b>	<b>41</b>
<b>Actividades desarrolladas a matronas</b>	<b>11</b>	<b>15</b>
<b>Actividades desarrolladas con matronas</b>	<b>69</b>	<b>104</b>

Fuente: Estadísticas del Equipo de Salud Cubano

El area dispensarizada nos permitió un trabajo más permanente y una vinculación más estrecha con las comadronas, así como un mejor seguimiento a la embarazada , a la puerpera o el lactante, es de comparar en este período 73 partos del área dipenzarizada contra 327 reportados por las comadronas de las secciones más distantes, donde en nuestra área en ese tiempo presentó 3 muertes maternas y 5 infantil , contrastando con 15 maternas y 45 infantil reportadas en el área no dispenzarizada ( Ver cuadro número 3)

**Cuadro #3.**

**Partos realizados por matronas en el área dispensarizada y no dispensarizada de la comuna de Beaumont. Departamento Grand Anse. Haití. Años 2002 y 2003.**

Aspectos	. Área Dispensarizada			¿ Área no Dispensarizada			T
	2002	2003	Total	2002	2003	total	
<b>Partos 400realizados</b>	32	41	73	159	168	327	
<b>Nacimien- tos</b>	38	33	71	137	150	287	358
<b>Mortalidad Materna</b>	2	1	3	7	5	12	15
<b>Mortalidad Infantil</b>	3	2	5	22	18	40	45

Fuente: Estadísticas del Equipo de Salud Cubano Datos suministrados por matronas

La inmensa mayoría de los embarazos se producen sin hacerse una captación del mismo , eran muy pocas las embarazadas las que acudía a consulta, la vinculación con la comadrona permitió que muchas embarazadas una vez contactadas con ellas acudieran al dispensario, para hacerle su seguimiento, permitió como era de esperar un mejor control , atención y seguimiento en el área dispensarizada, pero ya venían también de muy lejos embarazadas referidas o acompañadas por comadronas para un mejor control de su embarazo, lo cual nos permitió además de crear un círculo de embarazadas ,capacitar a las mismas y realizar actividades promocionales colectivas e individuales de salud.

En el area dispensarizsada se captaron 104 embarazos y se realizaron 483 controles , mientras en la no dispensarisada solo se captaron 83 y se realizaron 85 controles, labor que se hace necesaria ir aumentando paulatinamente. ( Ver cuadro número 4)

**Cuadro # 4.**

**Captación de Embarazo y Atención prenatal del área no dispensarizadas referidas por matronas y las del área dispensarizada en la comuna de Beaumont. Departamento Grand Anse Haití. Años 2002 y 2003**

Aspecto	Área Dispensarizada			Área no dispensarizada		
	2002	2003	Total	2002	2003	Total
<b>Captación de embarazos</b>	<b>46</b>	<b>58</b>	<b>104</b>	<b>34</b>	<b>49</b>	<b>83</b>
<b>Controles Prenatales</b>	<b>179</b>	<b>284</b>	<b>483</b>	<b>82</b>	<b>103</b>	<b>185</b>

Fuente: Estadísticas del Equipo de Salud Cubano

El control del Riesgo Preconcepcional es un gran problema en este país , asociado a la multiparidad , y el período intergestacional extremadamente corto, la mujer haitiana apenas se recupera entre un embarazo y otro, y son extremadamente pocas las que planifican o tienen un método de planificación adecuado.

El número de pacientes controladas es insuficiente. (ver cuadro número 5)

**Cuadro #5.**

**Mujeres en Edad fértil controladas y método de control en el área dispensarizada. Comuna de Breaumont. Departamento Grand Anse. Haití. Años 2002 y 2003.**

Método de control	Área Dispensarizada	
	2002	2003
<b>Hormonal</b>	<b>45</b>	<b>68</b>
<b>Condon</b>	<b>29</b>	<b>43</b>
<b>Otros</b>	<b>6</b>	<b>10</b>
<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>121</b>
<b>Mujeres RPC</b>	<b>494</b>	<b>512</b>
<b>% Controladas</b>	<b>16.1</b>	<b>23,6</b>

Fuente : Estadísticas del Equipo de deSalud Cubano

La promoción de salud en aras de modificar estilos de vida favorables a la salud del haitiano ha sido una estrategia de la colaboración cubana en este país, precisamente en el programa materno infantil, a través de audiencias, charlas y otras formas promocionales, en la consulta, el terreno, en la iglesia, en el hogar, la escuela o cualquier lugar en aras de cambiar un hábito, modificar una conducta o prevenir una enfermedad.

Para lo cual en estos 2 años se efectuaron 56 charlas, 47 audiencias, 4024 cara a cara, realizándose un total de 4024 acciones, solo en el programa materno infantil ( Ver cuadro número 6 )

**Cuadro # 6.**  
**Actividades de Educación para la salud con enfoque materno infantil realizadas en la comuna de Beaumont. Departamento Grand Anse. Haití. Años 2002 2003**

<b>Técnicas de</b>	<b>2202</b>	<b>2003</b>	<b>Total</b>
<b>Charlas</b>	<b>7</b>	<b>19</b>	<b>56</b>
<b>Audiencias</b>	<b>19</b>	<b>28</b>	<b>47</b>
<b>Cara a cara</b>	<b>1784</b>	<b>2240</b>	<b>4024</b>
<b>Total</b>	<b>1808</b>	<b>2277</b>	<b>4085</b>

Fuente: Estadísticas del Equipo de Salud Cubano

Para lograr cambios, divulgar y promocionar fueron creados diferentes círculos grupales encaminados a mejorar la salud de la población. Teniendo en cuenta el alza de las enfermedades de transmisión sexual y el nivel de infestación por el SIDA en este país se constituyeron círculos de adolescentes, para un mejor seguimiento a la embarazada se crearon círculos de gestantes, con el apoyo, la retroalimentación y la capacitación constante al club de comadronas, así como para preparar a la embarazada, a la nueva

madre y prevenir las enfermedades en el niño y demás fue creado el círculo de lactantes .

Es de señalar la importancia de la adquisición del conocimiento en el momento a un grupo determina , pero a su vez la difusión del mensaje por este grupo en su medio de convivencia .realizándose 33 actividades con las adolescentes, 21 con el grupo de embarazadas , 26 con el club de comadronas y 22 con el círculo de lactantes ( Ver cuadro número 7 )

**Cuadro # 7.**  
**Cumplimentación del Plan temático según círculo grupal. Comuna de Beaumont. Departamento Grand Anse. Haití. Años 2002 y 2003.**

Aspectos	2002		2003	
	Círculos creados	Actividades desarrolladas	Círculos creados	Actividades desarrolladas
<b>Círculo de Adolescentes</b>	2	16	3	27
<b>Círculo de Embarazadas</b>	1	7	2	14
<b>Club de Matronas</b>	1	11	1	15
<b>Círculo de Lactantes</b>	1	10	1	12

Fuente: Estadísticas del Equipo de Salud Cubano

# REPERCUSIÓN SOCIAL

**Se hace imposible , sin una estructura lograr un cambio radical, pero a actuar estamos llamados de inmediato.**

La ayuda brindada por Cuba , una pequeña isla , que Estados Unidos ha querido aislar y bloqueada por más de 40 años, no se hacía de esperar y ha sido el ejemplo más notable, de cuanto se puede hacer por este tercer mundo, en este país con la firme convicción de ayudar y mejorar el estado de salud de la población. Los médicos cubanos en las más difíciles condiciones, se encuentran ubicados en los lugares más apartados y alejados de este país, donde los escasos médicos nacionales rehusan venir a trabajar.

Llegar allí , a esos lugares , en medio de sus calamidades, donde nunca había asistido médico alguno, visitar su hogar como uno más ,dar una consulta , curar, o enseñar a través de una charla , ha sido para los humildes hijos de ese pueblo , un mito y sobre todo para la embarazada , la mujer y el niño, la posibilidad de hacerles ver que ocupan un lugar y esa atención es un derecho.

**Fueron muchos los niños atendidos en consulta, en el hogar y se desarrolló por vez primera la extensión de la consulta de puericultura a los niños de 1 a 14 años.**

Capacitamos y formamos a comadronas haciéndoles ver que no queríamos sustituir su práctica , reconocimos su trabajo y le dimos confianza, demostrando que solo pretendíamos formar parte de un equipo, que contribuiría a lograr indicadores favorables

en el programa materno infantil. Las capacitamos y fortalecimos sus conocimientos y por medio de ellas logramos la retroalimentación, permitiendo un mejor seguimiento a la embarazada, el recién nacido, que incluso muchas veces venían referidos o acompañados por ellas al dispensario. Contaron siempre con nuestro apoyo para que en cualquier hora de la noche asistir a un parto y evitar que una madre se desangrara y muriera o atender una emergencia. Acudieron a las capacitaciones no solo comadronas y embarazadas del área dispenzarizada, sino otras que tenían que levantarse muy temprano en la mañana, para recorrer grandes distancias y llegar hasta el dispensario. Se demostró que actuar sobre este programa es posible y se se pueden obtener mejores resultados.

**Las actividades promocionales mediante consultas, el terreno y las realizadas en instituciones religiosas fueron el marco propicio para la difusión de los mensajes de salud.**

Se crearon círculos de embarazadas y se les dio atención a muchas gestantes del área no dispenzarizada que acudían los días de marché o venta. A pesar de la líneas propuestas por algunas instituciones religiosas en relación a la planificación, se capacitó sobre planificación familiar, un problema en la mujer haitiana dado por la multiparidad y el período intergenésico corto. Tuvo su seguimiento el círculo de lactante, en aras de prevenir las enfermedades en el niño, fueron atendidos los niños de un orfanato, y se trabajó de forma sistemática con los grupos de adolescentes, para instruirlos y prepararlos para la vida, enfatizando en el alza de las enfermedades de transmisión sexual, el nivel de infestación

del SIDA, pues algunas instituciones religiosa solo recomiendan la fidelidad y la abstinencia.

Estas actividades de capacitación , dirigidas a modificar estilos y obtener mejores resultados en el programa materno infantil, ha sido una respuesta asistencial y promocional utilizando jóvenes, mujeres, comadronas , líderes comunitarios y demás círculos grupales , todos los canales y estrategias de comunicación disponibles a fin de desembocar en cambios de actitud , de comportamiento de la población en materia de higiene, nutrición , comportamiento sexual, familiar y social

## CONCLUSIONES

- 1. La labor asistencial al niño. a la mujer** y a la embarazada se evalúa de satisfactoria y por vez primera a través del terreno y otras acciones el paciente es evaluado y seguido en el hogar.
- 2. Las matronas constituyen el vínculo** indispensable para la vinculación y mejor seguimiento del programa y el eslabón que nos permitió una mayor retroalimentación y un mejor acercamiento a la embarazada.
- 3. Aunque ha mejorado el promedio de** consultas en la atención prenatal en el área dispensarizada es aún insuficiente y se hace necesario aumentar a través de las consultas y con las referencias de las matronas como líder comunitario, una mayor cantidad de embarazadas a interconsultar del área no dispensarizada.

---

## Inscríbete ahora en nuestros cursos gratis

Pasos para aumentar la efectividad de sus acciones comerciales  
Aprenda a Invertir y Administrar su Dinero  
Cómo tener su propio boletín electrónico  
Operaciones de Comercio Exterior  
Imagen personal para mujeres profesionales  
Satisfacción del cliente  
Ventas exitosas  
Planificación de la carrera profesional  
Manual de Organización y Regulaciones Internas  
Contabilidad Intermedia  
Prevención de Demandas Laborales  
Prevención del Acoso Sexual en el Trabajo

**4. Las actividades promocionales** específicas y colectivas han permitido desarrollar una labor preventiva, así como el cumplimiento del plan temático dirigido a grupos determinados.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Análisis de la situación sanitaria Haití 1998
2. Análisis de la situación sanitaria Haití 1999
3. Alvarez B:M: , LARAQUE M:A;; OPS/OMS Recherche bibliographique et documentaire Haiti 1997
4. Bank Monyal Ti gid konesans Gerizon . Plan nou yo Ayiti 1997
5. Institut Haitien de Statistique et D Informatique . Puerto Príncipe 1997

## **ANEXOS**

Nombre y apellidos del autor principal : Jose  
Erick Alvarez Contino  
Edad: 36  
Calificación : Médico  
Cargo: Médico  
Porcentaje de Participación : 100%