

Una casa agradable y segura para dar vida: La Casa de Espera de Vilcashuamán

Dorina Vereau, Gracia Subiría y Jorge Córdoba (UNFPA Perú)

Mejorando el acceso a la salud materna

La tasa de mortalidad materna en el Perú (185 por 100.000 nacimientos) es la tercera más grande en América Latina y el Caribe (ALC). Además, la mortalidad materna es mayor entre las mujeres pobres que entre las no pobres y excluidas por razones de etnia.

Una de las principales causas de muerte materna en el Perú es ocasionada por la falta de acceso a los servicios de salud, no solo por barreras económicas sino sobre todo por barreras culturales, como el idioma, las costumbres, la raza y las relaciones de género.

Sin embargo, en el último año se han producido mejoras en la atención de la salud materna que se refleja en el incremento de la tasa de partos atendidos en establecimientos de salud. La tasa de partos atendidos por personal médico se incrementó de 72,6% en 2007 a 79,9% en 2009 y de 49,4% a 55,4% en las zonas rurales.



Los resultados antes descritos son el resultado de varias estrategias implementadas por el Ministerio de Salud del Perú desde el año 2005. Una de ellas, la atención del parto vertical, implica la adecuación cultural de una sala de parto tradicional, dando por resultado una sala de parto siguiendo las costumbres de las mujeres de la zona de dar a luz en posición de pie y en compañía de su marido o cualquier otro miembro de su familia.

Una segunda estrategia es la construcción de las casas de espera, o casa materno, que son ubicadas cerca a un establecimiento de salud, y que es un espacio diseñado de manera similar a una casa típica de la zona, y en donde la mujer y su familia puedan permanecer antes y después del alumbramiento.

Estas estrategias son importantes para alentar a las mujeres, especialmente de las zonas rurales, para dar a luz en los centros de salud y recibir la atención médica necesaria para un parto seguro.

La casa de espera de Vilcashuamán

Y esto es lo que precisamente le ocurrió a María de 39 años de edad, que acudió a la casa de Vilcashuamán acompañada por su esposo en su 9no mes de gestación. Ella había escuchado sobre la Casa de Espera de Vilcashuamán a través de la radio. *“Allí puedes ir y quedarte hasta que des a luz, es igual que estar en tu casa”* decía el aviso.



Cuando la obstetrix del Centro de Salud le dijo que “en la Casa de Espera del Vilcashuamán puedes permanecer en compañía de tu esposo, y puedes dar a luz parada”, como suelen hacerlo las mujeres de su comunidad, María no lo pensó dos veces.

“He venido a dar a luz en el centro de salud, y voy a estar acompañada de mi esposo”.

En la Casa materna María junto con las otras mujeres reciben charlas educativas sobre nutrición y pueden preparar juntas los alimentos que se van a servir, así también participan de talleres de bordado y del cultivo de la chacra, actividades que se implementan para que su estancia sea más entretenida y productiva.

Y es que la Casa de espera de Vilcashuaman es muy similar en su construcción a una casa de cualquiera de las mujeres que allí asisten. Cuenta con una cocina, una sala-comedor, dos habitaciones con ocho camas, un ambiente para la dispensa de los alimentos, un ambiente para las actividades educativas, una parcela para el huerto y un baño.



Un hogar agradable y seguro con la participación de todos

La Sra. Josefina Montes Pérez, obstetrix y responsable del área de mujer del Centro de Salud de Vilcashuamán nos recuerda que la casa materna de Vilcashuaman y la adecuación de servicios de parto vertical en el establecimiento de salud, surgen como iniciativas del personal de salud y un grupo de promotoras preocupadas por los casos de muertes en mujeres de la zona a consecuencia de su parto.

“Hay distritos muy dispersos, del puesto de salud hasta las comunidades se tarda hasta 7 horas, y son zonas no carrozables, lo que representa un factor de riesgo... muchas mujeres morían a consecuencia del parto, por ello decidimos crear la casa y nos animamos a atenderlas para que den a luz paradas, es decir según sus costumbres, pero apoyadas por un equipo de profesionales calificados”. (Amelia Cabrera, directora microred Vilcashuamán)

Con la participación y compromiso de la autoridad municipal, el 2008, se mejoró la infraestructura de la casa de espera. El gobierno local puso la mano de obra para construir un ingreso más accesible a la casa de espera, tarrajear y pintar las paredes de la casa y completar las ventanas y puertas, todo lo cual la tornó más agradable y le dio mayor seguridad a la casa y a sus habituales visitantes.

Así también con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas, se fortaleció su equipamiento. Los muebles, las camas, los artefactos eléctricos, y otros suministros donados por UNFPA, están distribuidos en los diferentes ambientes de la casa.

Pero la lista de estos equipos y enseres fue una decisión concertada entre las usuarias, el personal de salud y las autoridades. Para ello se sostuvo diferentes reuniones de consulta con las mujeres de la comunidad, los proveedores de salud y las autoridades locales a fin de compartir expectativas sobre la casa de espera y para discutir algunas de las cuestiones relacionadas con el buen funcionamiento de la casa y la sostenibilidad de estos servicios.

Más de 42 miembros de la comunidad entre agentes comunitarios de salud, mujeres de organizaciones de base y autoridades comunales participaron en las consultas; además de 15 profesionales de la salud. Basándose en las conclusiones de las reuniones se definieron el número de espacios y camas que la casa debería tener, los enseres y bienes necesarios para el funcionamiento de la casa y las normas y reglas de funcionamiento.

“Me siento muy contenta de que se haya tomado en cuenta los aportes de todos, hemos escuchado a las mujeres expresarse sobre que quieren encontrar en la casa. Esto nos compromete a seguir difundiendo los servicios en las comunidades”. (personal de salud del CS)

Pero el éxito de la casa de espera se basa también en una suma de otros esfuerzos. El 2009 los 7 distritos de Vilcashuamán destinaron S/.6.000 para dotarla de alimentos, lo que ha sido un gran apoyo reconocido por el Centro de Salud pero a veces no es suficiente debido a que en ocasiones hay cerca de 18 a más gestantes en la Casa de Espera, y por ello las madres dentro de sus posibilidades traen los alimentos que tienen en casa.



Lo que aun falta por hacer

Ayudar a las familias para cubrir los costos de salud es aun un reto. El Seguro Integral del Perú cubre el costo de las mujeres embarazadas, sin embargo, para ser más eficaz, debería cubrir el transporte desde y hacia el centro de salud y el costo de la estancia en las casas de espera.

Si bien la Casa de espera de Vilcashuaman ha sido todo un éxito que se erige como un modelo a seguir en la región y que es evidencia de que ha habido avances importantes en cuanto a lograr una mutua comprensión y mejor comunicación entre el personal de salud y las mujeres de la comunidad, esfuerzos adicionales para fortalecer el diálogo intercultural del personal de salud y la población requieren ser realizados, a fin de evitar esa relación jerárquica que a menudo suele amenazar la prestación de servicios de calidad¹.

¹ En el 2009 el UNFPA ha apoyado en la elaboración de un documento que sistematiza las experiencias de las Casas de Espera, para que más casas se construyan en las zonas rurales del país. El documento establece que el proceso debe ser participativo de todos los actores para asegurar el enfoque intercultural, eje de éxito de esta estrategia.



Debido a que en los últimos cuatro años que tiene de funcionamiento la Casa Materna, se ha incrementado el número de mujeres que acuden a ella, y a la fecha, ninguna mujer que paso por la casa ha fallecido, el Centro de Salud de Vilcashuaman es visto como un Centro de Desarrollo de Competencias (CDC), aspiración que es muy valorada por todos quienes son parte de este esfuerzo en esta humilde pueblo Ayacucho,

que poco a poco se recupera de las secuelas del terrorismo. Sin duda un modelo de gestión participativa digno a imitar.