

Todas las vidas cuentan

Los indicadores favorables que hoy muestra el Programa Materno Infantil en el municipio de Trinidad no son obra de la casualidad y sí del amor

Texto y fotos: Ana Martha Panadés

I

Solo fue una leve molestia en el abdomen, pero el diagnóstico médico confirmó una placenta previa que requiere reposo absoluto y seguimiento en el Hogar Materno de Trinidad. Lucía todavía permanece en casa porque no tiene quién le cuide a su hija de siete años. La doctora y la enfermera del consultorio la visitan casi todos los días, vigilan con celo su presión y el resto de los exámenes complementarios y no renuncian a convencerla de que ahora lo más importante es la salud de su bebé. “En los próximos días tengo consulta y espero que todo esté bien, apenas me he levantado de la cama”, dice no tan convencida.

¿Y si debes ingresar de todos modos? —inquiero—. Lucía mira a su esposo y no responde.

II

Beatriz y Amanda han quemado etapas y encarar la maternidad en plena adolescencia. Las dos residen en Casilda y son muchos los que velan para que su embarazo llegue a feliz término. Una debió posponer su fiesta de quince y ahora son otros los sobresaltos para la familia y los profesionales de la salud que intentan mantener controlada su asma y su desnutrición, la enfermedad hipertensiva gravídica y otros riesgos socioambientales. Karla tiene 17 años y un bebé menor de un año. Mientras avanza la gestación y los médicos procuran compensar su peso, se incrementa la amenaza de prematuridad del feto. Ambas se niegan a ingresar en un centro asistencial.

III

Casi en los 39 años, la gestación de Sandra exige una atención especial. Los exámenes confirmaron modificaciones cervicales preocupantes y a las 19 semanas de embarazo fue imposible colocar el cerclaje profiláctico indicado por los especialistas porque se rehusó también al ingreso hospitalario. Hasta su vivienda llega todo el equipo del grupo básico de trabajo para explicar sobre los riesgos a los que expone a su bebé. Hasta ahora la familia tampoco ha apoyado.

Las protagonistas de estas historias son embarazadas de alto riesgo obstétrico muy bien identificadas en Trinidad. Ellas conforman la muestra seleccionada por *Escambray* que se acerca a las complejidades del Programa Materno Infantil en el sureño territorio. Y a pesar de ello, los indicadores dibujan muchas más sonrisas que llanto.

A estos resultados positivos los antecede un trabajo riguroso —casi de desgaste— por parte de médicos, especialistas, enfermeros y directivos en las cuatro áreas de Salud del municipio, donde no se lamentan fallecimientos en niños menores de un año en lo que va del 2022.

La doctora Madelaine Fernández García, asesora de este programa en la localidad, no solo certifica el buen estado general de los indicadores, entre ellos el índice de bajo peso (4.9) y la muerte fetal tardía (0); también valida la estabilidad de la estrategia que particulariza en cada gestante. “Las embarazadas con algún riesgo asociado se evalúan por cada grupo básico de trabajo, se visitan a diario y hasta se ha ido a la casa a realizar algún examen complementario”.

De acuerdo con la especialista, sobre el Programa Materno Infantil —uno de los más sensibles en Cuba— gravitan algunas brechas. Durante los primeros seis meses del año ocurrió una muerte materna y se mantiene alta la morbilidad del embarazo en



Las embarazadas reciben un seguimiento de excelencia en el Hogar Materno de Trinidad.

la adolescencia, pues del total de gestantes, el 12.8 por ciento se encuentra en ese rango de edad. “Constituye uno de los mayores desafíos para el sistema de Salud Pública por los riesgos de prematuridad y crecimiento intrauterino retardado (CIUR), asociados a no pocas complicaciones del recién nacido”, sostiene Fernández García.

HOGAR MATERNO, ABRIGO SEGURO

A pesar de sus 19 años, Carla de la Caridad Ruiz Castellano no ha desoído las indicaciones de los médicos. En el Hogar Materno de la localidad sureña aguarda ansiosa el nacimiento de su bebé y se prepara para asumir su maternidad temprana. “Ingresé con anemia moderada, pero gracias a la atención de la doctora y la enfermera ya estoy mejor. Aunque no tengo experiencia voy a disfrutar mucho a mi hija”, dice mientras sonríe desde la cama y conmueve la inocencia de esta muchacha que ahora podría estar en un aula.

En la institución permanecen hoy cinco pacientes adolescentes, dos de ellas a término; otras gestantes con patologías crónicas se mantienen controladas y viven con regocijo los días de espera más inquietantes y hermosos.

“El centro —refiere la doctora Irlenis Acosta Dalmau— es continuidad de la atención primaria y garantiza el seguimiento y control de las gestantes con riesgos obstétricos. Entre los logros se encuentran la disminución del bajo peso del recién nacido y la erradicación del parto fuera de las instalaciones hospitalarias.

“Aunque el seguimiento a las embarazadas es diario, el martes se realiza un pase de visita colectivo en el que participan los obstetras del área de salud, además de los médicos y responsables de los grupos básicos de trabajo con el objetivo de evaluar cada ingreso y especificar la atención de nuestras gestantes”.

A punto de iniciarse la reparación del Hogar Materno, el Hospital Tomás Carrera Galiano acogió a las futuras mamás hasta tanto concluyan las labores constructivas. Para ello, reorganizó todos los servicios asistenciales en medio también de un amplio proceso inversionista y el reclamo de no afectar la atención a los pacientes.

“Se habilitó la sala de púerperas con 18 camas y la de cirugía con nueve. El estado de salud de las pacientes es bueno y aceptaron bien el traslado. Contamos con los recursos para garantizar los servicios y la alimentación de acuerdo con sus requerimientos nutricionales”, asevera.

Nerelis Ramos Cruz evoluciona satisfactoriamente de una sepsis urinaria y después de dos tratamientos con antibióticos. Como reside en la comunidad del FNTA se decidió su ingreso tras el diagnóstico. Confía en el resultado negativo del examen clínico para regresar a casa. “Estoy muy agradecida con la atención de todos y la preocupación por mi salud y la de mi bebé”.

Lidia Claudia Argüelles cuenta a *Escambray* su reacción cuando le mostraron en el percentil (tabla de referencia para controlar la medida del feto y su correcto desarrollo durante el embarazo) las complicaciones que podrían sobrevenir. “Al principio me negué porque quería estar en mi casa, pensé que iba a estar mejor. Pero después comprendí que tengo que estar aquí, donde mi bebé pueda aumentar de peso y nacer saludable. En el hogar todo muy bueno; estoy muy agradecida”.

EN EL TERRERO

Es jueves y en el consultorio No. 12 perteneciente al Policlínico Celia Sánchez, de la ciudad, el doctor Ignacio Cabrera Serafín, especialista de primer grado de Ginecología, consulta a una de las embarazadas del área de salud que atiende su grupo básico de trabajo.

El médico, con 41 años de servicio, se toma todo el tiempo para examinar a la paciente y evaluar los exámenes complementarios y el ultrasonido. “El sistema de Salud tiene un rol decisivo en la garantía de

un embarazo saludable, pero necesitamos el apoyo consciente de toda la familia. Es una batalla que todavía no se ha logrado ganar totalmente”, admite.

Desde su experiencia en este programa dirigido a garantizar la atención integral a la madre y el niño, considera que el embarazo en ambos extremos de la vida constituye una de las principales problemáticas en el municipio y que guarda una relación proporcional con el incremento de malformaciones congénitas en el neonato, la enfermedad hipertensiva gravídica, el parto pretérmino y el crecimiento intrauterino retardado.

“No por gusto se insiste en la identificación de todas las pacientes con riesgo reproductivo preconcepcional. Los resultados satisfactorios se ganan antes de que las mujeres se embaracen, controlando sus antecedentes y patologías crónicas. Sin embargo, muchas parejas no esperan el momento más adecuado para concebir la gestación”.

De las 123 embarazadas atendidas en los consultorios pertenecientes a uno de los policlínicos del área urbana, “Manuel de Jesús Lara Cantero”, 89 se consideran de alto riesgo obstétrico y de ellas seis se rehúsan a ingresar bajo criterio médico. Yoady Isabel Vera Castellano es la directora del centro asistencial. La joven doctora particulariza en cada caso. No hay improvisación en lo que dice, señala el problema y la posible solución. Son las fortalezas de este programa, que por lo sensible cuenta con profesionales como esta muchacha.

“Iniciamos el año con un alto índice de bajo peso —reconoce—. Es de los aspectos que más preocupan a todo el consejo de dirección. Necesitamos también un poco más de apoyo de la comunidad, de las organizaciones de masas, del delegado..., pero nuestro propósito es lograr que los niños nazcan a término, con su peso adecuado y saludables”.

Los avances del Programa Materno Infantil que hoy exhibe Trinidad no son obra de la providencia y sí del amor. Lo diagnosticó *Escambray* tras auscultar en el terreno las fortalezas del sistema de trabajo y la valía de los recursos humanos.

Lo confirmó la doctora Yadira Rodríguez Borrell, en su puesto de trabajo después de una guardia médica. “Nadie quiere más a un hijo que una madre. El reto del personal de salud es convencerla a ella, al padre, a la familia, de lo que es mejor para el bebé. Somos también responsables de esa nueva vida”, dice con convicción.

Nota: Se han cambiado los nombres de las embarazadas entrevistadas para proteger su privacidad.



El doctor Ignacio Cabrera, especialista en Ginecología, le otorga especial significación al riesgo reproductivo preconcepcional.