

Memoria proyecto Salud Maternal. Guatemala.

Noviembre 2017

Ginecólogos: Dr Miguel Juan Clar y Dr Juanjo Rosselló

Fotógrafo: Tolo Balaguer

Matrona: Marina Gual

1. Programa de viaje:

31/10/17 Salida PM- Madrid, Madrid-Costa Rica, Costa Rica- Guatemala

Llegada a Ciudad de Guatemala 31/10/17 aproximadamente a las 18:30h. El equipaje no llega por retraso en la hora de llegada a Costa Rica. Salida hacia Antigua, noche en Antigua

1/11/17 Salida hacia Chichicastenango. Salimos un poco retrasados esperando el equipaje, finalmente cuando estábamos ya de camino nos avisan de la llegada del equipaje, regresamos a recogerlo. Día 1 es una festividad importante en Guatemala, fue difícil salir de Antigua. Llegada a Chichicastenango, noche en Chichi.

2/11/17 Salida hacia Uspantán. Encuentro con Don Fredi que nos facilita vehículo para ir a Lancetillo y material para entregar a las parteras. Noche en Uspantán.

3/11/17 Salida hacia Lancetillo, llegada aproximadamente a las 12:30h después de un trayecto complicado, la carretera se encuentra en muy malas condijo es por las frecuentes e intensas lluvias. Nos instalamos en el convento de las hermanas....

Por la tarde en el puesto de salud instalamos el ecógrafo, también con alguna que otra complicación que finalmente se resuelve, se comprueba que funciona correctamente. Iniciamos las visitas ginecológicas. Parece que ha habido un problema de comunicación con el puesto de Salud, no saben que se van a hacer ecografías por lo que no hay mujeres gestantes citadas para estos días. Contactarán con las parteras de la zona para informarlas.

4/11/17 Consultas ginecológicas y obstétricas , Mañana y Tarde. Se obtiene muy buena respuesta de las parteras que acompañan a las mujeres gestantes de la zona o informan de la realización de ecografías.

5/11/17 Consultas Mañana y Tarde

6/11/17 Encuentro con las parteras, han respondido muy bien, acuden 24, más de las esperadas. Se realiza charla expositiva participativa sobre control de la gestación, complicaciones durante la gestación, distocia de hombros... Se les entrega “ set de partos”

Salida hacia la Taña, (recogemos ecógrafo)

A la llegada a La Taña nos espera don Jaime, se instala ecógrafo en el puesto de salud y se comprueba funcionamiento. También se habilita otra sala para realizar ecografías con el ecógrafo pequeño que ellos tienen y que funciona perfectamente.

7/11/17 Consultas Mañana y Tarde

8/11/17 Consultas y encuentro con las parteras, charla expositiva participativa sobre control de la gestación, complicaciones durante la gestación, distocia de hombros... Intercambio de información sobre su trabajo, formación, salario, necesidades. Se les entrega “ set de partos”

9/11/17 Salida hacia Chichicastenango

12/11/17 Regreso a España. Ciudad de Guatemala-Madrid (escala), Madrid- PM Llegada

2. Trabajo de campo:

La Parroquia (del 3 al 6 de noviembre)

Al parecer en el puesto de salud les sorprende nuestra llegada, no están informados de que se les lleva un nuevo ecógrafo ni de el plan de formación, sólo estaban avisados de que se realizarían revisiones ginecológicas.

Se procede a montar el ecógrafo, que se encuentra en perfecto estado. Una vez habilitada la sala e instalado el transformador se comprueba que la intensidad de la corriente eléctrica no es suficiente, por lo que van a buscar a un electricista que finalmente consigue conectar la toma de corriente directamente al generador y se comprueba que el ecógrafo funciona perfectamente.

A pesar de que sólo tenían programadas revisiones ginecológicas (citologías) el personal del CAP se moviliza y contacta con las parteras de la zona para informarlas que durante el fin de semana se realizarán ecografías. Sorprende la respuesta positiva.

El médico del CAP mostró interés y realizó consultas de mujeres gestantes que acudieron a urgencias así como de los tratamientos en situaciones de urgencias. (Regresaba a Cuba el 31/11/2017)

La formación en la realización de ecografías la recibieron dos auxiliares del centro: Arnoldo Coy (auxiliar encargado del CAP) y Miguel Santos Lux (auxiliar). Comentar que al ser fin de semana el enfermero de referencia tenía libre y no realizó la formación.

En total fueron atendidas 106 mujeres

- Día 3: 18 consultas
- Día 4: 37 consultas
- Día 5: 49 consultas
- Día 6: 2 consultas. Formación de las parteras tradicionales (24 asistentes)

Las mujeres atendidas tenían entre 15 y 65 años, la media de edad es de 20 años

Gestantes: 36 (36 ecografías)

1 ingreso en el CAP por APP + ITU

2 Consultes urgentes por preclampsia (derivadas a Uspantan)

Durante estos días se realizaron 5 partos eutócicos, cabe comentar que ninguna de las mujeres acudió con su partera, no estuvieron acompañadas, la posición fue en litotomía y los pujos fueron dirigidos

maniobra de Kristeller¹, no se realizó ninguna episiotomía. Uno de los partos fue conducido por desaparición de la dinámica uterina. Después del parto las mujeres permanecen 24 h. en observación.

Visitas ginecológicas: 70 (5 ecografías):

- El principal motivo de consulta es el dolor abdominal (epigástrico i hipogástrico) vómitos y dolor de cabeza: 23 consultas.
- Revisiones ginecológicas: 20
- Retirada implante : 4
- Dolor en FFII: 4
- Infertilidad: 4
- Amenorrea: 4
- Leucorrea: 3
- Algias: 2
- Prurito vaginal 1, consejo anticonceptivo 1, Retirar DIU 1, dismenorrea 1, Sangrado postmenopáusico 1, control quiste ovárico 1, tumoración vulvar 1.

Valoración final:

- ¿Qué tienen?

Acceso a métodos anticonceptivos

Formación técnica de los profesionales y información ante situaciones de emergencia

Capacidad de movilización

- ¿Qué no tienen?

Implicación, interés y responsabilidad

Capacidad organizativa del trabajo y del espacio de trabajo

- Valoración del trabajo de la partera tradicional

¿Qué necesitan?

Persona referente implicada en los proyectos (comunicación, control) en el CAP y también en la comunidad

Recursos materiales básicos (fármacos: misoprostol, mobiliario decente (camas y colchones para las mujeres y para sala de observación)

Formación continuada : organización del espacio de trabajo, valoración de la figura de la partera tradicional como enlace entre la mujer y el puesto de salud y como figura de referencia ante gestaciones o partos de riesgo.

La Taña (del 6 al 8 de noviembre)

A la llegada a la Taña nos espera Don Jaime y el personal del CAP, nos instalamos en las habitaciones del CAP y posteriormente instalamos el ecógrafo que con el transformador funciona perfectamente. A diferencia que en la Parroquia nos estaban esperando y conocían que iban a recibir formación sobre realización de ecografías, así como la realización de controles obstétricos y ginecológicos, tienen una agenda programada.

En total fueron atendidas 54 mujeres

- Día 6: 4 consultas
- Día: 7: 27 consultas
- Día: 8: 23 consultas. Formación a las parteras tradicionales (46 asistentes)

La mujeres atendidas tienen entre 16 y 40 años, la media de es de 24.62

Gestantes: 46

No se atendió ningún parto. Acudió una gestante de 34 SG por DU, TV: 3cm fue derivada a Uspantán por la médico Cubana, (no consulta, no realiza eco)

Formación del personal sanitario en la realización de ecografías: Rosa: repite formación, es la persona del centro que sabe realizar ecografías, recibió formación y la responsable de formar a los demás profesionales). Acuden también dos auxiliares más.

Consultas ginecológicas: 8 (3 ecografías). Los motivos de consulta fueron:

- Dolor en FII:1
- Sangrado disfuncional: 1
- Gastritis y dolor articular: 1
- Gastritis y amenorrea: 1
- Amenorrea: 1
- Dolor hipogástrico: 2
- Dismenorrea:1

Valoración final:

- ¿Qué tienen?

Acceso a métodos anticonceptivos

Formación técnica de los profesionales e información ante situaciones de emergencia

Capacidad de organización, interés y personal responsable

Persona de la comunidad implicada en los proyectos

- ¿Qué no tienen?

Valoración del trabajo de la partera tradicional

- ¿Qué necesitan?

Recursos materiales básicos (fármacos: misoprostol, mobiliario decente (camas y colchones para las mujeres y para sala de observación).

Formación continuada: valoración de la figura de la partera tradicional como enlace entre la mujer y el puesto de salud y como figura de referencia ante gestaciones o partos de riesgo. Formación ante situaciones de urgencia.

Solicitan un equipo de análisis.

Las parteras solicitan ayuda económica, tienen falta de material, reciben aproximadamente entre 100 y 150 quetzales, es voluntad de la mujer (por el control del embarazo y parto) se quejan que ante una situación de urgencia estas mujeres no pueden ser atendidas ya que el hospital más cercano se encuentra a 3 horas en coche por una carretera en muy malas condiciones y que en el centro no hay personal cualificado para atenderlas.