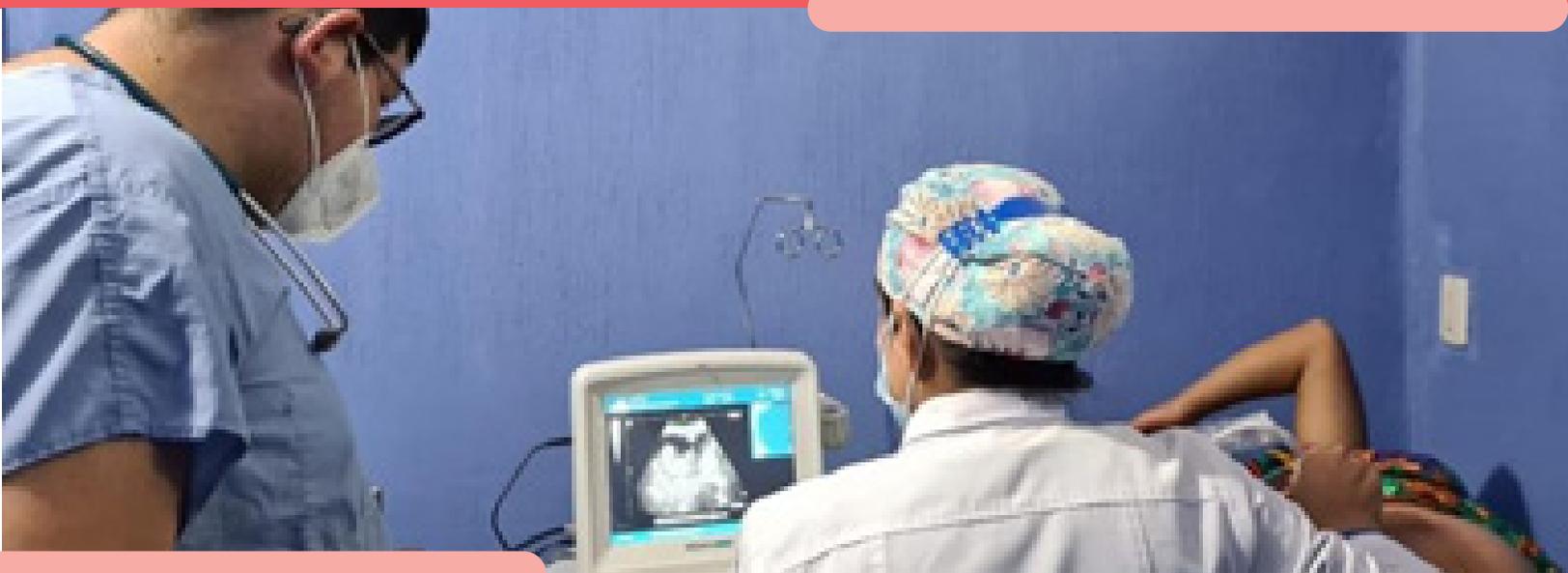


USG para detección de emergencias obstétricas

en CAP de Cajolá, Centro de Salud de San Juan Ostuncalco y Huitán, Quetzaltenango.



Marta Julia Ruiz
Mirna Montenegro
Observatorio en salud reproductiva OSAR
Quetzaltenango, mayo del 2021

Antecedentes

El primer caso de COVID-19 en Guatemala fue diagnosticado el 13 de marzo 2020. Luego siguieron las medidas de contención de la pandemia, tales como las restricciones en la movilidad de la población con alto riesgo de contagio, entre ellas las embarazadas. En este contexto, los servicios de salud reproductiva se vieron debilitados, por un lado porque el personal se volcó a atender la pandemia y por el otro, la población por el temor de contraer el virus al asistir a las clínicas.

Ante la imposibilidad continuar con la investigación operativa, programada en el marco del proyecto Mejorando la atención prenatal para madres indígenas implementada por MSH en coordinación con la Dirección del Área de Salud de Quetzaltenango y las organizaciones locales OSAR, Health Poverty Action -HPA y PIES de Occidente, en 13 municipios de Quetzaltenango, se consideró la búsqueda de estrategias innovadoras que permitan el acceso de las mujeres a los servicios de salud materna.

La evidencia refiere lo siguiente:

- Se ha constatado que cuando se realizan en tiempo oportuno prácticas basadas en evidencia, la atención prenatal puede salvar vidas. Para prevenir la mortalidad y la morbilidad, y priorizar la atención de la salud centrada en la persona y el bienestar, basado en los derechos humanos.
- Las recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo incluyen cinco tipos de intervenciones: A. *Nutricionales*, B. *Evaluación materna y fetal*, C. *Medidas preventivas*; D. *Intervenciones ante síntomas fisiológicos comunes*; y E. *Intervenciones en los sistemas de salud para mejorar la utilización y calidad de la atención prenatal*.

- Las Normas de Atención del MSPAS, establecen en las acciones preventivas para calcular la edad gestacional y estimar la fecha probable de parto, realizar a las embarazadas tres ecografía durante el embarazo, iniciando lo más temprano posible antes de la 12ava semana de gestación.

En este documento se describe la experiencia en relación a la mejora de las competencias del personal en el uso de los equipos de ultrasonido para la detección de emergencias obstétricas en tres servicios de salud de Quetzaltenango.

Atención a las embarazadas

- El sistema de salud público en Guatemala está dividido en tres niveles. En el tema materno el primer nivel de atención -centros comunitarios de salud, puestos de salud y centros de salud- se brinda atención del control del embarazo, vacunación, consejería en métodos de planificación familiar, promoción de la lactancia materna, micronutrientes, entre otros; entre los servicios de segundo nivel se encuentran los Centros de Atención Permanente- CAP, donde se brindan los servicios mencionados anteriormente y la resolución de parto no complicado, durante las 24 horas del día los siete días a la semana.¹
- En Quetzaltenango los registros anuales de los servicios de salud han dado a conocer que en los servicios de salud de San Juan Ostuncalco se atienden alrededor de 1 mil 900 mujeres embarazadas, en Huitán 600 y Cajolá 5 mil 500.² Tanto el centro de salud de San Juan Ostuncalco como los dos CAP (Huitán y Cajolá) atienden a mujeres en estado de gestación de municipios aledaños.
- Datos de controles prenatales de mayo 2019 y 2020, indican que hubo una reducción del 60% en la atención de mujeres embarazadas en los servicios de salud del MSPAS, este dato de comparar producción

de servicios de atención prenatal del SIGSA-MSPAS del año 2019 y 2020, así como entrevistas a usuarias, comadronas y prestadores de servicios realizado por OSAR en julio-agosto del 2020. Así mismo las comadronas han reportado un aumento en la cantidad de controles prenatales y partos que atienden. Así mismo se reportan 11 MM a noviembre del año 2020, y 2 MM a marzo del año 2021.



1. MSPAS. 2018. Viceministerio de Atención Primaria. Modelo de Atención y Gestión para Areas de Salud.

2. OSAR, 2021. Memorias de Conferencia de Prensa, talleres de capacitación y actividades del Proyecto Mejorando la atención prenatal de madres indígenas en Quetzaltenango. Vídeos de experiencias de mujeres embarazadas y sus familias en los servicios de salud.

Fortalecer el acceso de las mujeres embarazadas a técnicas diagnósticas modernas a nivel local

En respuesta a las barreras de acceso a los servicios de salud en el marco de la pandemia COVID-19, se realizó la donación de 3 ultrasonidos portátiles EDAN 160 a los Distritos municipales de salud de San Juan Ostuncalco, Cajolá y Huitán. Dichos servicios fueron priorizados por la DASQ por la demanda de servicios de control prenatal que tienen. El costo de la donación es de Q161,250. Estos equipos forman parte importante del fortalecimiento de los servicios de salud prenatal, al permitir la identificación de riesgos y contribuye a satisfacer las necesidades de las mujeres y sus familias al facilitarles el acceso a un servicio con personal competente, trato amable y guardando las medidas de prevención correspondiente.

Para afianzar la utilización de los equipos el OSAR en alianza con la Asociación de Ginecología y Obstetricia de Guatemala, realizaron dos talleres denominados “Introducción a la detección de las Emergencias Obstétricas por Ultrasonido para personal médico y enfermería del primero y segundo nivel de los distritos de Quetzaltenango”. También se capacitó a los médicos turnistas quienes son los que atienden las emergencias y para que las usuarias tengan el acceso al servicio sin interrupciones.

Los talleres incluyeron actividades teóricas y prácticas. Para la parte práctica se instalaron 4 clínicas. Se contó con la participación de embarazadas acompañadas de sus esposos y comadronas, en grupos de 3 cada media hora. El personal de salud se capacitó y sensibilizó en la importancia de la participación de los hombres en la atención de la mujer que así lo requiera; el personal es bilingüe, y han recibido procesos de capacitación sobre pertinencia cultural y participación de los hombres en salud reproductiva, sin embargo es común que en los servicios de salud no exista el espacio para su involucramiento.

Como seguimiento a los talleres se brindó acompañamiento virtual, capacitación en servicio (aprender haciendo) y la elaboración de material para la promoción del servicio por medio de cuñas de radio, spot de televisión y a través de las comadronas para las referencias de las embarazadas.



Los tres servicios cuentan ahora con médicos turnistas, médicos generales y enfermeras profesionales con las competencias para realizar ultrasonidos en el marco de la identificación de riesgos. El compromiso del personal de salud es informar mensualmente la cantidad de mujeres atendidas y participar en la sistematización de la experiencia. El PNSR de Quetzaltenango da seguimiento a la producción de ultrasonidos por estos 3 servicios de salud. Los datos aportados reportan la promoción del servicio de USG en los servicios, se utilizan todos los días, y se realizan 20 ultrasonidos a la semana. Las embarazadas entrevistadas, manifiestan su satisfacción ante este servicio.

En conjunto con la Coordinación de los Distrito en abril se realizaron jornadas en San Juan Ostuncalco, Cajolá y Huitán. Las jornadas fueron de dos días consecutivos; en cada una se planifico atender a 10 embarazadas por día. En esta actividad se tuvo el acompañamiento de un obstetra con la finalidad de seguir fortaleciendo en servicio la capacitación recibida.

- En San Juan Ostuncalco se realizaron en total 23 ultrasonidos, 3 de ellas adolescentes. El rango de edad de las embarazadas oscila entre 17 a 40 años. Se hicieron entrevistas rápidas de salida (se realizaron por el personal de OSAR) a las embarazadas atendidas y manifestaron sentirse felices porque lograron escuchar el latido del corazón de su bebé, por saber que su embarazo se está desarrollando bien y acorde a las semanas y meses de embarazo que tienen. Indicaron que era la primera vez que se realizaban un ultrasonido donde las explicaciones se las brindaron de forma detallada, esto es de suma importancia porque permite que las embarazadas tengan confianza y credibilidad en el servicio que se presta. Tiene alta valoración que no tiene costo, porque la falta de recursos para realizárselo en una clínica privada.
- En Huitán el primer día de la jornada se atendió a 10 embarazadas de la comunidad de Vixben, convocadas por la enfermera del Puesto de Salud y por OSAR; 3 adolescentes. El segundo día se atendió a 12 embarazadas de diferentes sectores de Huitán. En el caso de una adolescente de 17 años, con 8 meses de embarazo, se le había solicitado el ultrasonido específico por sospecha de embarazo gemelar (no había tenido la posibilidad de realizárselo con anterioridad).
- Las comadronas han aceptado el ultrasonido, como el uso del misoprostol (lo demandan a los servicios), como parte del avance de la medicina y el beneficio que representa para las embarazadas.
- En San Juan Ostuncalco, se han detectado 3 embarazos generales por medio de USG.



Lecciones aprendidas

Del proceso de fortalecimiento de competencias del personal médico y de enfermería, así como la en el uso del ultrasonido para la detección de riesgos obstétricos:

- La donación debe ir acompañada de la capacitación del personal de salud de los CAP para que tengan las competencias, acompañamiento facilitante “aprender haciendo”, la oferta (comunicación) del servicio y las alianzas con las comadronas para las referencias.
- Las alianzas entre el MSPAS y las organizaciones de sociedad civil para potenciar el uso de los equipos, la demanda y la comunicación de los servicios, con el compromiso de ampliar la cartera de servicios y hacia la maternidad saludable.

Sobre la experiencia positiva de las mujeres y sus familias

- Los recursos financieros utilizados de manera eficiente contribuyen a aumentar las experiencias positivas de las mujeres y sus familias durante el control prenatal.
- El involucramiento de comadronas, familias, parejas en torno a la embarazada y su bienestar, contribuye a la alta demanda de este servicio, a la participación de los hombres durante el USG. El Ultrasonido representa un mecanismo para unir a las embarazadas a los servicios, ganar su confianza. Los directores de los tres servicios donde se donó el USG han visto incrementada la adherencia de las embarazadas al control prenatal y a la atención del parto institucional.
- Dentro de los próximos pasos, se incluirá en la campaña de comunicación, el acceso al USG para el control prenatal y la importancia de realizarlo antes del primer trimestre "mientras mas temprano mejor". Este mensaje se incluirá en la capacitación con las comadronas, cuñías radiales, y de persona a persona.
- Las embarazadas, las familias y las comadronas manifiestan su satisfacción por la oportunidad de tener acceso al ultrasonido en el CAP, ya que de lo contrario tendrían que movilizarse y pagar en clínicas privadas, lo cual es imposible para muchas mujeres y sus familias.

"Gracias por la oportunidad, nosotros estamos felices porque pudimos ver al bebé que está bien, que está todo bien. Para nosotros es una gran ayuda, que venimos a hacer estos exámenes, quizá nosotros no tenemos a nuestro alcance la capacidad de pagar en otro lugar, para nosotros esta bien". Padre de familia.

"A veces pensamos que todo va bien, pero hay algo que uno no sabe. Por eso me gustó porque me hicieron la aclaración que me hace falta liquido [amniótico] y que tengo que estar en revisión cada semana; entonces si es importante estar en control para que lo revisen a uno". Madre embarazada.

"Fíjese que nosotros estamos emocionados por la llegada de nuestro segundo bebé. Ahorita nos dijeron que todo está bien, que tengo seis meses y dos semanas; igual nos pudimos enterar

del sexo del bebé. Salimos de aquí felices porque él está bien y por que nos dijeron el sexo también". Madre y padre de familia.

"En mi opinión uno de los principales errores que se comete cuando se realiza una capacitación es no concluir el proceso, ya que se les hace la inducción teórica sin embargo no se les da acompañamiento para ver cómo es realmente la aplicación de los conocimientos; en este caso en particular estoy muy de acuerdo con el seguimiento al proceso de capacitación que se les realiza por parte de OSAR, MSH y PNSR... ya que se ha podido ver la aplicación de los contenidos, la habilidad al momento de realizar los mismos a las embarazadas dentro de sus servicios" Proveedor de servicios de salud

"...en San Juan Ostuncalco nacen 1700 niños al año, al 80% se le da la atención prenatal, pero en la atención prenatal es necesario que se realicen un ultrasonido, con anterioridad referíamos al hospital, pero por el COVID-19 no hay atención de consulta externa, es a donde enviamos a las embarazadas, se les refiere al privado pero la situación económica de las embarazadas no precaria y agudizó por la pandemia. Nosotras estamos super contentas y las usuarias están satisfechas porque ellas saben que es necesario que se realicen un ultrasonido y gracias a Dios hay una oportunidad aquí, la primera vez que vienen se les hace el ultrasonido, sino se les cita". Proveedor de servicios de salud.

Bibliografía

OMS. 2016. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. En: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250802/WHO-RHR-16.12-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (consultado en abril 2021).

OSAR, 2021. Memorias de Conferencia de Prensa, talleres de capacitación y actividades del Proyecto Mejorando la atención prenatal de madres indígenas en Quetzaltenango. Videos de experiencias de mujeres embarazadas y sus familias en los servicios de salud.

Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. 2018. Normas de Atención Salud Integral para primero y segundo nivel. En: <https://www.mspas.gob.gt/component/jdownloads/send/251-normas-de-atencion/2060-normas-de-atencion-en-salud-integral-2018.html>