

BOLETIN INFOMATIVA No.2

Edición Reducida

Julio del 2006

Proceso de Aprendizaje

Fumiko Kudo

Este Proyecto de Salud de la Niñez empezó en los 6 municipios del departamento de Quetzaltenango y dentro de estos municipios hay 4 centros de salud y 15 puestos de salud. En un centro de salud hay 1 médico, una enfermera titular, unos auxiliares de enfermería, un encargado regional de salud y un administrador de alimentos y animales. En un puesto de salud en la mayoría de los casos hay únicamente una auxiliar de enfermería.

Este proyecto inició oficialmente en octubre del año 2005, pero su actividad substancial empezó en agosto. Se empezó a investigar mensualmente sobre los niños lactantes que murieron, luego se hizo el censo poblacional y mapas locales, después un trabajo de grupo para elaborar un material didáctico para el cuidado básico, los trabajadores de salud han tenido la oportunidad de aprender poco a poco. En agosto del año en que empezamos no hubo nadie que supiera cuantos niños murieron, pero ahora los trabajadores saben por lo menos cuantos niños murieron en el lugar a su cargo.



Las personas que viven en los 6 municipios que este proyecto atiende, es una zona montañosa de unos 2,600m de altura, tienen muchos problemas de agua, educación, servicios de salud, alimentación, caminos, economía, etc. Los trabajadores de salud en esta región también están trabajando bajo una condición limitada. Sobre todo los trabajadores de los puestos de salud en las aldeas recónditas tienen que hacer varios trabajos a solas como consultas, hacer reportes, etc. A pesar de ello, es muy raro que la jefatura departamental de salud preste atención a dicho personal. Algunas personas dicen que nunca han visto al jefe de área de salud. Este proyecto está dando atención a estos trabajadores, y a través de darles asistencia para mejorar su conocimiento, técnica y prácticas, se espera que

mejore el servicio de salud, beneficiando la salud de los niños. Escuché a una enfermera decir “me siento alegre de que este proyecto siempre nos preste atención a nosotras las auxiliares de enfermería”.

Hay varios tipos de personas, quienes aprenden con entusiasmo, quienes aprovechan su aprendizaje en sus labores, quienes están disfrutando el tiempo de encuentro, etc. El personal especializado de la jefatura departamental de salud que está dividido en 4 grupos se encarga de 4 áreas del proyecto y asisten a la reunión mensual.

La jefa de enfermería, igual que otros trabajadores, al principio decía negativamente que “No hay ningún problema con los trabajadores de salud, este resultado de investigación es negativo”. Sin embargo, después de encargarse de la presentación del resultado de investigación se ha visto el cambio en su opinión. Cuando hicimos la capacitación para el personal de salud en el mes de febrero sobre “Enfermería y comunicación”, ella estuvo participando muy activamente para recibir la capacitación, olvidándose de su papel como moderadora. En la reunión mensual hemos dado seguimiento a las actividades anteriores, y la jefa de enfermería da seguimiento en cada reunión sobre los “Cinco Cuidados básicos”. Al momento de la capacitación para el chequeo de salud para los Lactantes e infantes en el mes de junio, la jefa de enfermería vino corriendo y me dijo en voz baja: “Estoy pensando en hacer esta capacitación en todas las áreas del departamento de Quetzaltenango, ¿Podría ayudarme?”.

Capacitación del Diagnóstico de Lactantes e Infantes

Fumiko KUDO

En Guatemala, se está haciendo el 100% de esfuerzos en la vacunación. Sin embargo, casi no existen personas



que mueran a causa de las enfermedades que pueden evitarse con una vacuna. Por un lado, a través del fortalecimiento de ejecutar diagnósticos de lactantes e infantes en las áreas donde no ha sido realizado, es posible la vacunación indudablemente, pero también la detección temprana de enfermedades y el mejoramiento por un mejor entendimiento de la situación del crecimiento y desarrollo infantil. Desde marzo se ha hecho la preparación del proyecto de diagnósticos de lactantes e infantes con enfermeras de las regiones y personal de la jefatura departamental de salud, y en junio se realizaron capacitaciones en las cuatro regiones.

Las personas principales en la preparación del proyecto son 14 personas, entre enfermeras y personal de la oficina departamental de salud dentro de las cuatro regiones, y además participaron dos enfermeras quienes han recibido la capacitación en Paraguay en el tema de diagnósticos de lactantes e infantes, la enfermera de la oficina departamental de salud; un psicólogo, encargado de la promoción de la educación en salud, una comadrona y una nutricionista de los voluntarios japoneses en la creación de los documentos educativos y materiales. En el Centro de Salud de las cuatro regiones participaron todos. Especialmente en el tema de nutrición, habían muchas personas que no sabían ni si quiera los tres elementos primordiales: “proteína, carbohidratos y vitaminas/minerales” pero en la evaluación final se descubrió que casi todo el personal de salud aumentó su interés en temas sobre “crecimiento y desarrollo infantil” y “nutrición”. Los voluntarios realizaron la reproducción de una enseñanza a las madres de un pueblo, usando el documento educativo, y el personal se disfrutó participando; en el resultado hubo comentarios que querían aprender más.

En el Centro de Salud de Cabricán, antes de la capacitación las enfermeras decoraron un cuarto con pesas y medidores de estatura y nos esperaron dentro de este “bonito cuarto de niños”. Los instructores se asombraron de la actitud positiva en la participación del personal de salud de Cabricán; pero en la siguiente semana en Palestina, todos se enojaron y dijeron: “nunca queremos regresar a Palestina”, porque las enfermeras continuamente decían a los instructores: “este tipo de cosas ya las sabemos en un 100%”.

Al siguiente día cuando terminó la capacitación en Cabricán, necesitaba visitarlas de nuevo y me tomó dos horas de camino. Encontré a las enfermeras quienes estaban pintando apresuradamente el único cuarto al que

se le puede echar llave para convertirlo en el “Cuarto de niños”, pero el color era un rojo intenso impactante. Después de unas cuantas semanas volví a visitarlas y vi que el cuarto cambió al color de la piel y tenía muchos globos y cintas decorativas colgadas desde el cielo. Los guatemaltecos decían que era “bello” pero para los japoneses se miraba como si fuera un cuarto de espantos. Sin embargo, lo importante es que ellos hicieron algo por iniciativa propia. En Palestina un voluntario hizo los juguetes que fueron presentados dentro de la capacitación a mano y los llevó, pero cuando vinieron los practicantes de la escuela de enfermeras los mancharon a propósito. Aún hay muchas personas que no entienden los diagnósticos infantiles, pero es un paso hacia adelante ahora que ya iniciaron los diagnósticos de lactantes e infantes.

Charla del Voluntario No. 2: El Cambio en el Personal de Salud

Me pongo en el punto de partida del personal de salud.

Grupo 16-3 Ryoko HOB(Enfermera Obstetra)
Puesto de Salud San Miguel Sigüilá

Mi compañera Eva tiene unos veinte años, está trabajando como auxiliar de enfermería del Puesto de Salud de La Emboscada, que fue inaugurada hace un año. En cambio el personal del Centro de Salud, quienes trabajan compartiendo los cargos, en este Puesto de Salud existe sola una enfermera residente y aunque no tiene mucha experiencia tiene más responsabilidades desde diagnósticos, vacunación, reporte mensual de suministros, etc.

Dentro de la Municipalidad de San Miguel Sigüilá, La Emboscada tiene una tasa de mortalidad notablemente alta. Nosotros, los voluntarios fijamos la meta del equipo en el tema de educación de salud y en noviembre del año

pasado empezamos la medición de peso de niños y la educación nutricional como la comida de bebé con el grupo objetivo de bebés, infantes, madres embarazadas y quienes han dado la luz. Al principio Eva no mostró su interés y nos daba una mirada como que quería decir “qué es lo que empezaron”. Sin embargo, nos parece que estaba poniendo atención a la par de nosotros y nos ayudó en el idioma cuando teníamos dificultades en explicar algo a las madres. Además desde este año nos sorprendió que ella empezara a dar las explicaciones por su propia iniciativa.

En junio realizaron la capacitación de diagnósticos de lactantes e infantes, y yo me encargué del tema “lactancia” como uno de los instructores. Ya que aprendimos juntos desde los fundamentos, el personal incluyendo Eva se puso en el punto de partida igual que yo. Por lo tanto, creo que puedo iniciar formalmente los diagnósticos de lactantes e infantes. Al día siguiente de la capacitación, yo inicié una conversación con ella “¿Dónde mediremos a los niños?”, y luego pudimos discutir sobre un lugar seguro para la pesa del bebé y método de registros, etc.

Cuando inicié el trabajo, no sabía como tener un mismo punto de vista con Eva, ya que yo no puedo hacer un diagnóstico, ni un tratamiento para el paciente; y ella, que no daba prioridad a la educación para la salud, y había un periodo en que no pudimos comunicarnos muy bien. A pesar de todo, en esta ocasión donde estamos en el mismo punto de partida, quiero mejorar el servicio de salud de los vecinos de los alrededores.

Números

Grupo 16-3 Nutricionista
Momo Hatano

Exactamente pasó un año desde que vine al Centro de Salud de la Municipalidad de Cajolá, y diez meses después de que empecé las actividades del proyecto en el mes de agosto. La primera sorpresa de mi llegada, fue que no todos los pacientes pueden recibir un diagnóstico. A las 8:00 de la mañana, viene la señora de la limpieza y luego hasta después de las 8:15 viene el

personal de salud. Sin embargo, los pacientes, quienes vienen de las montañas a pie, llegan a las 7:00 y esperan porque “no me dan un número si no llego antes de las 8:00”. Aparte de que hay números solo para 22 personas, y las personas que no recibieron números o no llegaron antes de las 8:00 no pueden entrar a consulta. Asimismo, si se enferma más de una persona en la familia, solo tiene derecho de entrar a consulta uno de ellos, y la madre tiene que escoger a quien. Además, existía una actitud pésima del personal de salud hacia los pacientes. Cuando les hablaba el tono era muy tosco, y la explicación de la enfermedad o medicamentos también era de una manera muy impersonal. Si la persona solo hablaba Mam (una de las lenguas mayas) y se quedaba con dudas, por no entender al personal quien solamente habla español, el tono de la voz del personal era más fuerte.

Sin embargo, en agosto cuando empezaron las reuniones mensuales del proyecto, los números aumentaron primero a 30 y luego a 40, y entre noviembre y diciembre si son niños pueden entrar a consulta sin límite de horario. Además, las enfermeras realizaban visitas domiciliarias a los niños graves. En mayo de este año, una enfermera propuso “vamos a sistematizar para poder atender a todos los niños”. Actualmente, el sistema de numeración se ha continuado para mantener un orden, pero ya no existe límite para atender pacientes, y los números cambiaron el significado de “números para limitar la cantidad de pacientes” a “números para establecer el orden y organizar el trabajo”. Las expresiones y tonalidad de la voz del personal han sido más suaves que antes, y siento que hay más preguntas de parte de los pacientes. Incluso se les da explicaciones no solo sobre los medicamentos sino también de la dieta y el cuidado de los niños dentro del hogar. A mediados de junio hubo capacitaciones de diagnósticos de lactantes e infantes por el proyecto de salud, y un día antes el personal de repente empezó a decorar y creó un cuarto para niños y las personas involucradas en el proyecto se sorprendieron. Cuando escribo esto, entiendo que hubo una mejora a través de los propios pensamientos del personal a lo largo de un año, y quiero pensar y trabajar por un año más, que me queda junto con el personal para crear un Centro de Salud que los vecinos pueden usar más cómodamente.

Enfermera Roselia

Puesto de Salud Paxoj Huitán

Grupo 17-1 Sachiko Hirakawa(Enfermera Obstetra)

Puesto de Salud Paxoj

Casi pasó un año desde que vine a Guatemala. En agosto del año pasado, me ubiqué en el Centro de Salud de la Municipalidad de Cabricán, que está en el extremo norte del departamento de Huehuetenango, donde hay una alta tasa de mortalidad de lactantes e infantes. La situación era: “a las 11:00 las consultas se paralizaban por la refacción y charlas de las enfermeras aunque hubieran pacientes. Sentí que el personal solamente esperaba que llegara la hora de finalizar su labor, las 16:30, y no tenían sentido de satisfacción o responsabilidad, ni motivación.

Desde febrero, estoy trabajando en un Puesto de Salud de la Municipalidad de Huitán, una municipalidad más pequeña que queda a la par de la Municipalidad de Cabricán. Mi contraparte Roselia es una madre de tres niños, que acababa de regresar de su reposo postnatal. Diferente a otras enfermeras, siempre brinda atenciones y consultas amablemente a los pacientes y familias, como una madre que tiene niños, además de ser enfermera. Desde febrero, cuando aprendió el uso de estetoscopio, el examen de lactantes e infantes y la metodología de comunicación, empezó a calentar el estetoscopio frotándolo con las manos siempre antes de examinar a los niños. Admiro la actitud de Roselia quien trabaja verificando paso a paso lo que aprendió, viendo el material que le dieron en la capacitación. Además cuando hice la investigación del proyecto, antes de iniciar, he escuchado que nunca estaba abierto este Puesto de Salud, pero desde que empecé a trabajar juntos a ellos, ella viene a trabajar desde las 8:00 hasta las 4:30.

Un viernes llegaron dos niños que no podían comer por la fiebre alta, cargados por su madre. Roselia diagnosticó que tenían pulmonía grave y explicó una y otra vez el cuidado y la manera de dar los medicamentos. Como iba a ser fin de semana, le dio a la madre su número de celular y el de su casa y le dijo a la madre:,”si pasara algo en el fin de semana inmediatamente me llama”. “¿Podría llamarme porque mañana quiero saber la condición de los niños?” y le preguntó el número de teléfono a la madre. Cuando se fueron, ella me dijo “no quiero saber que se murieron estos niños de Paxoj”.

Desde que empecé a trabajar con Roselia pasaron cinco meses. De su fuerte sentido de responsabilidad y de la actitud apasionada para aprender, me ha motivado y siento que puedo hacer cualquier cosa si fuera con ella. Estoy emocionada porque las dos recibiremos una capacitación de salud materno-infantil en septiembre en Paraguay, y pienso pasar el año que me queda, como un tiempo valioso con una guatemalteca con mucho potencial.

Vientos del Cambio

Grupo 17-2 Aki MIURA(Enfermera)

Puesto de Salud El Carmen

Rápidamente pasaron tres meses desde que me vine a este lugar, la Municipalidad de Palestina de Altos en el departamento de Quetzaltenango, Guatemala. Esta municipalidad se ubica a una hora de distancia en autobús desde la cabecera departamental Xela (el sinónimo para el mismo departamento) y tiene un Centro de Salud en el centro de la ciudad y tres Puesto de Salud que son similares a una clínica. Como decía en el número anterior, es una región con alta mortalidad de lactantes e infantes. Tal vez por esta razón, se oye de vez en cuando una conversación como esta: “en aquella zona se murió un niño...”. Es tan triste que se oiga como una conversación cotidiana.

Cuando llegué, nunca miraba que alguien pesara un bebé, aunque tenían una pesa para ello. No obstante, al igual que la tarjeta de control pediátrica que carga una madre japonesa, las madres tienen tarjetas (aunque muchas de ellas las pierden). Dentro de la tarjeta está impresa una gráfica donde se puede anotar la curva de peso y un registro de vacunación. Pero esa página estaba vacía. Lo único escrito era las fechas de vacunación. Me sentía muy triste.

Poco a poco empecé a pesar a los bebés, pero mis colegas pensaron que era mi trabajo y nunca lo hicieron. A mediados del mes de febrero, hubo capacitaciones de cuatro días sobre consultas y comunicaciones, y posteriormente sentí que los colegas han cambiado gradualmente. Se puede ver que mis colegas realizan diagnósticos con estetoscopio y pesan al bebé cuando lo vacunan o examinan. Ahora lo hacen como una práctica común.

Deseo que dentro de la tarjeta de control de crecimiento de los niños, los puntos sean a las líneas y finalmente a la curva.

Mientras tanto, la tarde del 15 de marzo, hubo oportunidad de reunirnos por iniciativa de un miembro del personal que se llama Jeremías, quien es encargado de educar a los vecinos sobre salud y sanidad. Él mostró ante todos en una grafica “en qué zona y cuántos niños han muerto del 2005 a febrero del 2006” y preguntó las opiniones de todos “¿qué tipo de actividades y acciones necesitarán?”. Parece que otro miembro del personal, el responsable de cada zona, también se sentía incómodo con la situación, y dieron varias opiniones sobre temas, como consultas ambulatorias por parte de los médicos del Centro de Salud, educación sobre salud a los vecinos, medición del peso en las clínicas, iniciación de enseñanza a las embarazadas, etc. Yo también escuché por primera vez las opiniones del personal, me di cuenta que el personal se ha molestado por la muerte de niños. Hasta la fecha parece que no hubo este tipo de reunión. Escuchando este comentario, me sentí que están cambiando poco a poco. Al pensar en conjunto, todo el personal, siento que un grupo desintegrado con personalidades fuertes empezó a movilizarse mirando hacia una dirección y que está soplando el viento del cambio.