

MANUAL PARA CAPACITAR COMADRONAS EN ATENCIÓN MATERNO NEONATAL

**PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA
DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS
DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS**

Guatemala 2016

Autoridades del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social

Dr. José Alfonso Cabrera Escobar

Ministro de Salud Pública y Asistencia Social

Dr. Carlos Enrique Mazariegos Morales

Viceministro Administrativo

Dr. Mario Alberto Figueroa Álvarez

Viceministro de Hospitales

Dr. Luis Felipe García Ruano

Viceministro Técnico

Lic. Gustavo Adolfo Rendón

Dirección Gral. De Regulación, Vigilancia y control de la Salud

Dr. Rodolfo Mauricio Zea Flores

Viceministro de Atención Primaria en Salud

Dr. Luis Arturo Morales Bustamante

Dirección Integral de Atención en Salud

Dra. Verónica Castellanos

Depto. De Regulación de los Programas de Atención a las Personas

Dr. Francisco Daniel Cerezo Marlar

Coordinador del Programa Nacional de Salud Reproductiva

PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, por medio del Programa Nacional de Salud Reproductiva, presenta el **“Manual para capacitar comadronas en Atención Materna y Neonatal”**, dirigido al personal de los servicios de salud encargado de fortalecer los conocimientos de las comadronas tradicionales, en seguimiento a las acciones para prevenir la muerte materna en la comunidad.

El artículo 17 de la Ley para la Maternidad Saludable, Decreto 32-2010, indica que los proveedores comunitarios tradicionales brindarán servicios de maternidad en el primer nivel de atención, aplicando normas y procedimientos establecidos. Entre los proveedores comunitarios se encuentran las comadronas, personas reconocidas dentro de su comunidad por la labor que realizan en el cuidado de las mujeres durante el embarazo, parto, posparto y recién nacido.

Algunas de las actividades que efectúan las comadronas son la identificación de complicaciones, orientación a las mujeres para el espaciamiento de los embarazos, acompañamiento de las embarazadas en los servicios de salud y de referencia en caso de ser necesario.

La elaboración del presente manual se basó en la revisión y actualización del manual de **“Intervención Corta”**, del año 2006, y tiene como propósito el apoyar al personal técnico de los servicios de salud que desarrollan acciones para fortalecer conocimientos, habilidades, destrezas y prácticas de las comadronas, pues son ellas quienes ayudan a las mujeres y su familia en diferentes momentos, especialmente en lo que se refiere a la salud reproductiva, a fin de que mediante la aplicación de un proceso educativo, amigable y contextualizado con las comunidades, se favorezca la enseñanza personalizada y se propicie el intercambio de saberes y prácticas.

Esta segunda edición que fue consensuada y validada con personal de los servicios de salud del país, constituye una herramienta metodológica para el desarrollo de los contenidos de capacitación a las comadronas, con la finalidad de contribuir con las acciones preventivas de salud para la disminución de la muerte materna y neonatal a nivel comunitario; con base en el respeto y la inclusión de conocimientos y prácticas ancestrales, que permitan generar mayor confianza en la población.



Doctor José Alfonso Cabrera Escobar
Ministro de Salud Pública y Asistencia Social



6ta Av. 3-45 zona 11 Teléfono: 2444 7474

 @Saludguatemala

 /MinisteriodeSaludPublicayAsistenciaSocial www.mspas.gob.gt

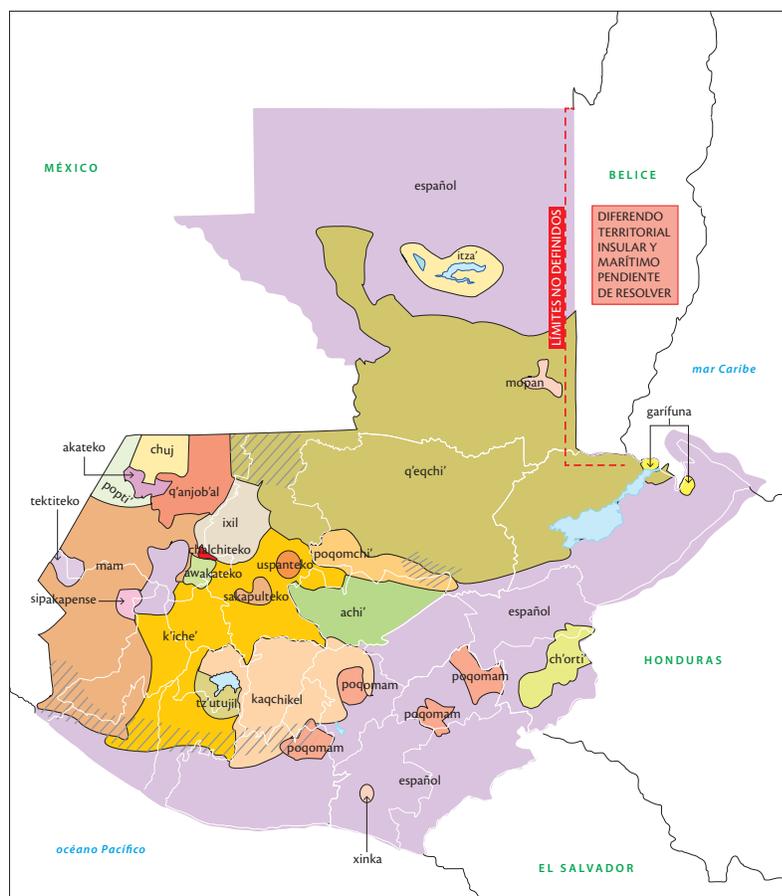




Contexto del país

Guatemala es un país multicultural, plurilingüe y multiétnico, donde cohabitan los pueblos maya, Garífuna, Xinka y Mestizo, está organizado en 22 departamentos y 338 municipios. Según el Instituto Nacional de Estadística la proyección para el año 2015, es de 16,176,133 millones de habitantes siendo el 40% de población indígena. Se hablan 22 idiomas mayas, además garífuna, Xinka y español, según la Ley de Idiomas Nacionales.

El país cuenta con un importante marco jurídico de derechos humanos relacionados con la salud, entre ellos la Constitución de la República de Guatemala, el Código de Salud, Decreto 90-1997, Ley de Desarrollo Social, Decreto 42-2001, Ley Marco de los Acuerdos de Paz, Decreto 52-2005, Ley para la Maternidad Saludable, Decreto 32-2010, entre otras, así como un marco político internacional que el Estado de Guatemala ha ratificado.



Mapa lingüístico de Guatemala

La diversidad cultural y lingüística de los pueblos demanda servicios con pertinencia étnica, además de considerar el perfil epidemiológico, los aspectos económicos, las costumbres y hábitos de las familias que son determinantes para el bienestar de la persona. El uso del idioma local es de gran importancia, así como los conocimientos de los derechos humanos por parte del personal de los servicios de salud. El enfoque intercultural, se basa en el intercambio de saberes y conocimientos que demanda el respeto a las prácticas culturales y cosmovisiones de los cuatro pueblos.

En el Programa Nacional de Salud Reproductiva a través del componente de comadronas se reconoce la importancia del trabajo de las comadronas tradicionales y su participación en la comunidad para la disminución de la muerte materna y neonatal.

Objetivo general:

Fortalecer las competencias del personal de los servicios de salud responsable de comadronas del área de influencia, a través de la herramienta que provee lineamientos técnicos normativos y metodológicos para el mejoramiento de los conocimientos, habilidades y prácticas del grupo de comadronas tradicionales, conducente a contribuir a la reducción de la muerte materna neonatal.

Objetivos específicos:

Que el proveedor de servicios de salud encargado de capacitar comadronas sea capaz de:

1. Utilizar el manual como base para la capacitación a comadronas a su cargo.
2. Planificar el desarrollo de los módulos de acuerdo a los lineamientos técnicos establecidos en el manual.
3. Utilizar adecuadamente la metodología establecida para garantizar el aprendizaje en cada uno de los módulos.
4. Enfatizar los puntos claves de cada uno de los módulos para reafirmar el aprendizaje.
5. Verificar constantemente durante el desarrollo del módulo la comprensión del contenido.
6. Comprobar al final del desarrollo del tema la integración del contenido.

MÓDULOS

MÓDULO I

Red de servicios de salud:

Con este módulo se persigue que los participantes, identifiquen los servicios de salud que existen en la localidad, a donde las comadronas pueden referir para control prenatal; Identificación de señales de peligro; la atención del parto y complicaciones de la madre o el recién nacido.

MÓDULO II

Atención prenatal:

Este módulo se enfoca hacia la importancia del control prenatal en los servicios de salud; la referencia de la mujer embarazada, por parte de la comadrona para sus cuatro controles en el servicio de salud; identificación de señales de peligro durante el embarazo; la referencia oportuna y el plan de emergencia familiar y comunitario.

MÓDULO III

Atención del parto y posparto:

El tercer módulo se refiere a la atención del parto, la identificación de señales de peligro durante el parto y el posparto, la referencia oportuna; la atención del parto limpio y seguro; preparación del equipo para la atención del parto las medidas de bioseguridad y la referencia al servicio de salud para el control posnatal.

MÓDULO IV

Atención del recién nacido/a:

El contenido de este módulo se relaciona con los cuidados rutinarios del recién nacido; identificación de señales de peligro del recién nacido para la referencia oportuna; apego inmediato para el inicio de la lactancia materna y llenado del certificado de nacimiento.

MÓDULO V

Planificación familiar:

Este módulo trata sobre el derecho a la planificación familiar como un medio para mejorar la calidad de vida; anatomía y fisiología de los órganos reproductores masculino y femenino, cuántos y cada cuanto tener los hijos; los métodos y como hablar sobre planificación familiar.

MÓDULO VI

Aprendiendo a vivir en armonía:

Este módulo se desarrollará con los siguientes contenidos: una mirada a los derechos humanos; cuando llega el amor... las responsabilidades y la violencia hacia la mujer es un problema de todos/as que afecta la salud pública.

MÓDULO VII

Compartiendo saberes para la prevención de ITS, con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B:

Trata de los derechos sexuales y reproductivos; las infecciones de transmisión sexual con énfasis en VIH, Sífilis y Hepatitis B.

MÓDULO VIII

Registro de la información:

Este módulo enfatiza la importancia del uso del cuaderno de registro de actividades de la comadrona.

MÓDULO IX

Monitoreo, supervisión y evaluación:

Este módulo orienta al personal sobre cómo utilizar los instrumentos elaborados para: monitorear, supervisar y evaluar el proceso de mejoramiento de capacidades de las comadronas, los cuales se adjuntan en el anexo.

Metodología a utilizar en el desarrollo del programa

La metodología a utilizar será Andragógica, partiendo de la experiencia de las comadronas y enriqueciendo su desempeño, mediante el intercambio de saberes y conocimientos. Los conocimientos nuevos, se irán incorporando de forma gradual y de acuerdo a su importancia.

Para el desarrollo de cada módulo se sugieren actividades estructuradas de la siguiente manera:

- Objetivo por módulo
- Objetivos específicos
- Desarrollo del contenido
- Tiempo estimado para el desarrollo de los contenidos
- Lista de materiales a utilizar
- Evaluación al final de la sesión

Se recomienda para desarrollar los módulos, grupos no mayores de 20 comadronas.

Desarrollo de los módulos

Antes del taller

- Busque un lugar amplio, ventilado, limpio y con suficiente iluminación
- Revise que los materiales estén completos
- Prepare ayudas visuales con ideas que se entiendan por si solas
- Analice las características de los participantes

Durante el taller

- Llegue puntualmente a la actividad
- Registre en una hoja de asistencia los datos de las participantes
- Dé a conocer los objetivos de la actividad
- Propicie un ambiente animado, cordial, respetando el enfoque de género
- Propicie la participación activa de todas
- Recuerde que el respeto mutuo entre el facilitador y el participante contribuye al éxito de la capacitación
- Evalúe de acuerdo a los objetivos del módulo
- Evalúe cada sesión al final para mejorar la actividad
- Fije fecha, hora y lugar de la próxima reunión
- Despida amablemente a la audiencia
- Anote dudas no resueltas, consúltelas y respóndalas en la próxima sesión

Después del taller

- Deje en orden los materiales y limpie el lugar
- Analice con el equipo de trabajo las evaluaciones de la actividad, observaciones y sugerencias para mejorar la próxima sesión
- Consulte las dudas

Red de servicios de salud

Objetivo:

Elaborar el mapeo de servicios de salud que corresponden al área de influencia de la comadrona para la referencia oportuna de la madre y/o recién nacido.

Red de servicios de salud

Puesto de salud
Centro de salud
CAP
CAIMI
Otros

Identificar cuáles son los servicios que existen en su localidad.

Guía didáctica módulo I Red de servicios de salud:				
Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
<p>Que la comadrona:</p> <ol style="list-style-type: none"> Identifique los servicios de salud que existen en la localidad. Participe en la oferta de los servicios de salud a donde puede referir oportunamente a la mujer durante el embarazo, parto, pos parto, y al recién nacido. Describa el plan de emergencia familiar y comunitario. Describa las experiencias que ha tenido al utilizar los servicios de salud locales y presente propuestas de cómo mejorarlas de ser necesario. Conozca la importancia de la identificación de embarazadas en la comunidad 	Red de servicios de salud local	<p>Preguntas generadoras de participación:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Qué es un servicio de salud? ¿Saben ustedes que hay varios servicios de salud? ¿Qué servicios de salud existen en la comunidad? (HOSPITALES, CAIMI, CAP, C/S, P/S, C/C). Elaborar un mapa y localizar los servicios existentes. 	30 minutos	Mapa de la comunidad, crayones, figuras de Centro de Convergencia, Puesto de salud, CAP, CAIMI, Hospital.
	Capacidad de los servicios de salud	<p>Identificación gráfica (HOSPITALES, CAIMI, CAP, C/S, P/S, C/C).</p> <p>Pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Saben que es una referencia? ¿Qué se hace cuando uno refiere a alguien? ¿Han referido a esos servicios a alguna paciente? ¿Para qué sirve referir a las pacientes? ¿Qué documentos debe llevar una señora que es referida a un servicio de salud? 	1 hora	<p>Figuras de HOSPITALES, CAIMI, CAP, C/S, P/S, C/C. pegamentos, masking tape.</p> <p>Carné de control prenatal, DPI, hoja de referencia.</p>

Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
	Capacidad de los servicios de salud	<p>Descripción de proveedores</p> <p>Preguntas: En sus comunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué hace un doctor? • ¿Qué hace una enfermera? • ¿Qué hace una auxiliar de enfermería? • ¿Qué hace un promotor de salud? • ¿Han visto ustedes a alguien más que preste servicios de salud en la comunidad? • Es importante que identifiquen a otras personas que brindan cuidados de salud e incluirlos como socios o aliados de nuestros servicios. 	30 minutos	Papel y lápiz para que el facilitador escriba todos los comentarios que hacen las comadronas.
	Plan de emergencia familiar y comunitario	<p>Plan de emergencia</p> <p>Pregunta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Saben que es un plan? • ¿Qué es una emergencia para ustedes? • ¿Hacen planes ustedes en la comunidad? • ¿Saben que es un plan de emergencia para la familia y la comunidad? • ¿Quiénes tienen que participar en este plan de emergencia? • ¿Cómo debe prepararse la comunidad, la familia y la embarazada? • Al finalizar la exposición, las comadronas describirán los 6 pasos del plan de emergencia comunitario, en grupos de trabajo. 	1 hora	Papel y lápiz para que el facilitador escriba todos los comentarios que hacen las comadronas.
	Conocimiento y funcionalidad de la red	Que las comadronas realicen un Intercambio de experiencias de contactos con servicios de salud y trabajadores institucionales.	30 minutos	Papel y lápiz para que el facilitador escriba todos los comentarios que hacen las comadronas.

Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
	Identificación de embarazadas en la comunidad	Pregunte: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Saben ustedes cuantas mujeres están embarazadas en su comunidad? • ¿Por qué es importante para la comadrona y los servicios de salud, conocer cuántas mujeres están embarazadas en la comunidad? • ¿Por qué es importante saber la fecha probable de parto? 	30 minutos	Papel y lápiz para que el facilitador escriba todos los comentarios que hacen las comadronas.
	Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica la red de servicios de salud local en forma verbal. • Explica con sus palabras la importancia del plan de emergencia familiar y comunitaria. • Explica con sus palabras la importancia de saber cuántas embarazadas hay en la comunidad. • Explica con sus palabras la importancia de saber la fecha probable de parto. 	30 minutos	Papel y lápiz para que el facilitador escriba todos los comentarios que hacen las comadronas.
			Total: 4:30 horas	

MÓDULO II

Atención prenatal

Objetivo:

Fortalecer la competencia de las comadronas en la importancia del control prenatal en los servicios de salud, identificar señales de peligro y la referencia oportuna.

Importancia del control prenatal

Sensibilizar a las comadronas sobre la importancia del control prenatal en los servicios de salud, donde la embarazada recibirá: micronutrientes, vacunas, exámenes de laboratorio, examen físico general, detección y tratamiento de complicaciones y referencia a un servicio con capacidad resolutoria de los casos que representen riesgo.

CONTROL PRENATAL INSTITUCIONAL		
Primera consulta	12 semanas	Primer Trimestre
Segunda consulta	26 semanas	6 meses
Tercera consulta	32 semanas	8 meses
Cuarta consulta	36-38 semanas	8 meses con dos semanas

Participación de la comadrona en la atención prenatal

- La comadrona debe orientar a la embarazada para que asista al servicio de salud para su control prenatal, independientemente de los cuidados que ella le provea.
- Acompañar, en la medida de lo posible, a la embarazada a sus controles al servicio de salud.
- Verificar que la embarazada cumpla con los tratamientos prescritos.
- Informar a la familia sobre la importancia del control prenatal en los servicios de salud.
- Referir a un servicio de salud en caso de identificar señales de peligro
- Orientar sobre la importancia de una alimentación adecuada durante el embarazo.
- Proporcionar orientación sobre planificación familiar.

Demoras en la atención materna neonatal

1.ª Demora: Se refiere al “desconocimiento que tienen las mujeres, familias y comunidades de las señales de peligro que amenazan la vida de las mujeres durante el embarazo, parto, posparto y recién nacido”. (Estudio nacional de mortalidad materna 2011). La participación de las comadronas debe ser:

- Reconocimiento de las señales de peligro durante el embarazo, parto y pos parto y del recién nacido.
- Referencia oportuna
- Activación del plan de emergencia familiar y comunitario
- Orientación a la embarazada y familia sobre las señales de peligro y las acciones que se deben realizar.
- Participación en las capacitaciones que proveen los servicios de salud.

2.ª Demora: Consiste en la toma de decisión y búsqueda de ayuda oportuna al identificar señales de peligro. Las comadronas deben apoyar con las siguientes intervenciones:

- Explicar a la embarazada y familiares la importancia de la referencia ante la identificación de señales de peligro.
- Sensibilizar a la familia para apoyar la búsqueda de atención oportuna.
- Activar plan de emergencia familiar y comunitaria.
- Hacer hoja de referencia
- Asegurarse que lleve documento de identificación.

3.ª Demora: Se refiere a la importancia de prever el medio, la forma y los recursos para el traslado.

Intervenciones:

- Apoyar a la embarazada y familia para realizar el traslado al servicio de salud más cercano con capacidad resolutoria para el caso.

4.ª Demora: Recibir atención oportuna y de calidad en los servicios de salud. En esta demora no tiene participación directa.

Señales de peligro durante el embarazo

Dolor de cabeza: Es un síntoma que provoca malestar e inquietud. La embarazada se puede quejar de cefalea intensa que no se quita, se puede asociar con hipertensión arterial. Durante el parto, puede provocar sufrimiento fetal porque el niño no recibe la cantidad de oxígeno que necesita.

Alteraciones Visuales: Síntoma que puede manifestar la embarazada (no mira bien, ve nublado, ve luces o destellos), provocado por presión arterial alta, se asocia con el dolor de cabeza intenso.

Fiebre: Se refiere al aumento de temperatura del cuerpo, constituyéndose en un signo que indica una infección.

Dificultad para respirar: Se produce cuando las vías respiratorias se encuentran obstruidas (la embarazada puede presentar respiración entrecortada o sensación de ahogo).

Dolor en la boca del estómago: La embarazada puede referir dolor en la boca del estómago, puede ser la primera manifestación de una complicación grave, como ruptura uterina, o como signo de alerta de un infarto si la embarazada presenta hipertensión inducida por el embarazo (preeclampsia).

Hemorragia vaginal: Se refiere a la salida de sangre por la vagina. Las causas de hemorragia durante el embarazo son generalmente relacionadas con el tiempo de gestación. Ocurre con mayor frecuencia en las primeras 22 semanas de embarazo. Las causas pueden ser: aborto, embarazo ectópico, placenta previa, ruptura uterina.

Mala Presentación fetal: Se refiere a la posición o situación que el feto tiene dentro del útero, por ejemplo: situación transversa, posición oblicua o presentación podálica en sus variantes: nalgas y pies. Toda mala presentación es motivo de referencia.

Rompimiento de la bolsa de agua o fuente antes de tiempo: se manifiesta por la salida del líquido amniótico por la vagina después de las 20 semanas de gestación y antes de iniciar el trabajo de parto.

El bebe no se mueve o se mueve poco.

Señales de peligro



Dolor fuerte de cabeza



Visión borrosa



Fiebre



El bebé no se mueve o se mueve poco



Dolor en la boca del estómago



Sangrado y hemorragia vaginal



Se rompe la bolsa de agua o fuente antes de tiempo

Calculo de la edad gestacional

Calcular la edad gestacional es muy importante porque identifica si el niño va creciendo de acuerdo a la edad en meses según la última regla. El cálculo de la edad gestacional se hace con la cinta métrica y se refiere a la medición de la altura uterina, desde la sínfisis del pubis hasta el fondo del útero. Al resultado obtenido se le suman 7cm y este dato debe coincidir con las semanas que tiene el embarazo. Este resultado nos indica si el niño está creciendo adecuadamente o el crecimiento no está de acuerdo a la fecha reportada como última regla.

Cálculo de fecha probable de parto

Es importante conocer la fecha probable del parto porque permite saber cuándo nacerá el niño o niña y estar preparados para el acontecimiento.

Ejemplo:

Si el primer día de la última menstruación fue 14 de febrero, al 14 se le suman 7 días, por lo tanto el parto será fecha 21. Luego a febrero se le restan 3 meses, esto quiere decir que será en noviembre. La fecha probable del parto será el 21 de noviembre.

Determinación de la presentación:

La determinación de la posición del feto dentro del útero se realiza por medio de las maniobras de Leopold, si el feto no se encuentra en presentación cefálica, se debe referir a la madre a un hospital para ser atendida.

Cerca del final del embarazo, es importante verificar la posición fetal porque ayudará a formarse una idea acerca de cómo se resolverá el embarazo. Si la cabeza es la parte que se presenta primero o los pies, o si se encuentra atravesado; también permitirá verificar si la cabecita ya se encuentra encajada dentro de los huesos de la pelvis de la madre. Lo anterior permitirá saber con tiempo si habrá posibles problemas por mala posición para la atención del parto, si puede ser atendido en la comunidad o debe referirse a un servicio de atención del parto de mayor complejidad.

Maniobras de leopold

Primera maniobra

Responde a la pregunta ¿Cuál es la parte del cuerpo del feto que ocupa el fondo del útero? La cabeza o las nalgas.

Segunda maniobra

Responde a la pregunta: ¿De qué lado de la madre está la espalda del feto?

Tercera maniobra

Esta maniobra responde a la pregunta ¿Cuál es la parte del cuerpo del feto que está buscando la salida y que parte del polo fetal inferior se encuentra encajada?

Cuarta maniobra

Con esta maniobra responderemos a la pregunta ¿Qué grado de encajamiento tiene el feto?

Plan de emergencia familiar y comunitario

Plan de Emergencia Familiar:

Este plan consiste en prever con la familia y la comadrona las acciones a realizar ante cualquier emergencia durante el embarazo, parto, pos parto y recién nacido.

Las preguntas a plantear son:

- ¿Dónde va a nacer su niño? (casa, centro de salud, hospital)
- ¿Cuánto dinero va a necesitar?
- ¿Quién va a atender el parto? (comadrona, doctor).
- ¿Quién la acompañará si tiene señales de peligro?(esposo, suegra, hermana, otros)
- ¿Qué medio va a utilizar para transportarse? (carro, camioneta, ambulancia, otros).
- ¿Quién va a cuidar a sus hijos y la casa? (mamá, hermanos, vecinos).
- ¿Ha tenido comunicación con los líderes de la comunidad para que le brinden apoyo?
- ¿Ha preparado la ropa para el bebe que va a nacer?

Otros aspectos que considere necesario incluir. (nombre del niño, DPI o certificado de nacimiento de la embarazada si es menor de edad).

Boleta de referencia:

Es un documento que se elabora para explicar al proveedor de servicios de salud el motivo de la referencia.

Los motivos para la referencia de la mujer son:

- Atención Prenatal
- Atención médica.
- Inmunización con Toxoides Tetánico diftérico del adulto
- Provisión de micro nutriente (hierro y ácido fólico).
- Verificar ganancia de peso.
- Presencia de señales de peligro en el embarazo
- Métodos de Planificación Familiar.
- Señales de peligro en el Recién Nacido/a
- Para control prenatal y atención del parto de embarazadas menores de 14 años.

El instrumento que se utiliza para la referencia es la boleta que se encuentra en el cuaderno de registro de actividades de la comadrona.

Plan de emergencia comunitario:

Es un plan que la comunidad elabora con la participación de los grupos organizados, promotores trabajadores

de salud y ONGS que existen en la comunidad, tomando como base el diagnóstico y análisis de sus problemas de salud para la toma de decisiones, con énfasis en el embarazo, parto, puerperio y recién nacido, utilizando dicho plan para cualquier emergencia que pone en peligro la vida de la madre y niño.

Los pasos que se deben tomar en cuenta al elaborar el plan son:

Paso 1. Organización para la acción comunitaria: se debe investigar si existe un comité de salud dentro de la comunidad, si ya existe, iniciar contactos y compromisos con autoridades, grupos locales, personal de salud, grupos organizados, grupos de mujeres, comadronas y los hombres de la comunidad.

Paso 2. Promoviendo el dialogo Comunitario: Reconociendo los problemas y buscando soluciones, es importante tener la información de la comunidad actualizada, conociendo cuántas embarazadas se atendieron el año anterior; cuántas se complicaron, cuántas murieron y cuál fue la causa, qué se puede hacer para evitar que sigan muriendo las mujeres y los niños.

Paso 3. Planificando todos juntos: El plan comunitario debe definirse conjuntamente con todos los actores sociales y servirá para salvar la vida de las madres, los niños o cualquier persona que esté en peligro.

En esta planificación lo más importante es saber y tomar en cuenta:

- ¿A dónde ir?
- ¿Cuánto dinero se tiene listo?
- ¿Quién la acompañara?
- ¿Cómo se va a trasladar?
- ¿Quién cuidará la casa y los otros hijos?
- Buscar al comité de la comunidad para que ayude en caso de emergencia.

Paso 4. Acción y promoción colectiva: la comunidad organizada es responsable de dar a conocer el plan por medio de reuniones con grupos, anunciarlo por altoparlante, actos religiosos y culturales, mensajes por la radio, ubicar carteles en puntos claves de la comunidad etc., usando los medios de comunicación al alcance.

Paso 5. Monitoreo y evaluación participativa. Conocer los logros y en base a los resultados si es necesario, volver a revisar el plan para readecuar actividades. Es importante disponer del censo de mujeres embarazadas a nivel comunitario.

Los aspectos que se deben conocer después de implementado el plan son:

- ¿Cuántas personas fueron beneficiadas?
- Qué favoreció para que el plan funcionara.
- Qué aspectos se deben mejorar.
- Obstáculos encontrados.
- Otros que sean importantes para ver el beneficio logrado con el plan.

Guía didáctica módulo II Atención prenatal				
Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
<p>Que la comadrona:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Explique el proceso de desarrollo fetal y los cambios maternos durante el embarazo. 2. Describa la importancia de la adecuada alimentación y suplementación con ácido fólico y hierro a la madre durante el embarazo. 3. Conozca la importancia de la vacunación a la embarazada. 4. Reconozca la importancia de los cuatro controles prenatales y cuáles son las acciones que desarrollan los trabajadores institucionales en el control prenatal 5. Enumere en forma verbal las señales de peligro del embarazo. 	<p>Crecimiento y desarrollo fetal.</p> <p>Cambios físicos y fisiológicos en la madre embarazada</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pregunte si saben cómo se desarrolla el bebé dentro de la matriz. • Muestre ilustraciones y fotos del desarrollo intra útero del feto y de los cambios físicos y fisiológicos en el cuerpo materno. 	1 hora	<p>Afiches con el desarrollo de los bebés intraútero</p> <p>Ilustraciones y fotos del desarrollo fetal y cambios maternos.</p>
	<p>Alimentación de la mujer embarazada.</p> <p>Suplementación con ácido fólico y hierro durante el embarazo.</p>	<p>Pregunte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo debe de alimentarse la mujer embarazada? • ¿Saben que significa suplemento? • ¿Por qué le damos suplemento de hierro y ácido fólico a las mujeres embarazadas y en edad fértil? • ¿Cómo ayuda la adecuada alimentación y los suplementos a la mujer embarazada y al bebé? • ¿Qué alimentos son considerados nutritivos localmente? • ¿Cuáles alimentos “calientes” son buenos y cuales “fríos” son inadecuados de consumir en el embarazo? • Estimule la participación de las comadronas y retroalimente la participación. 		<p>Figuras de alimentos, tijeras, pegamento, afiches de alimentación, niños con defectos de tubo neural para que conozcan en qué ayuda el ácido fólico.</p> <p>Papel y lápiz para que el facilitador escriba todos los comentarios que hacen las comadronas.</p>
	<p>Control prenatal</p>	<p>Pregunte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo atiende la comadrona a la embarazada? • Cada cuánto las visita • ¿Cómo realiza el control prenatal un prestador de servicios de salud? • ¿Cuál es la diferencia que ellas notan? • ¿Por qué cree que es importante que acuda a los controles prenatales al servicio de salud? 		

Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
Esquema de Vacuna TDA a la mujer embarazada	<p>Pregunte y estimule la participación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Sabén que es el tétanos? • ¿Cuando hablamos de vacunas que queremos decir? • ¿Han visto algún caso de tétanos en adultos o en recién nacidos? • ¿Cómo podemos proteger al recién nacido de tétanos? • Enfátice la importancia de la vacunación en el embarazo a las mujeres, que tengan las 3 dosis y refuerzo. Dentro de ello enfátice la importancia de esterilizar la tijera para el corte del cordón umbilical y evitar prácticas como aplicar hierbas en el muñón del cordón umbilical. 		
Control prenatal	<p>Pregunte y estimule la participación:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Sabe que es el control prenatal? • ¿Sabe qué hace la enfermera, el médico o el auxiliar de enfermería durante el control prenatal? • ¿Para qué sirve el control prenatal? • ¿Cuántos controles considera que debe hacerse una embarazada y porque? • ¿A los cuantos meses de embarazo debe realizarse los controles prenatales? • Dé la oportunidad de que ellas expresen sus opiniones o comentarios. • Tome en cuenta todo lo expresado por ellas y enfátice en la importancia de realizarse los cuatro controles prenatales en los meses de embarazo establecidos, que servirá para identificar señales de peligro que ameriten referencia. 	1 hora	
Identificación de señales de peligro durante el embarazo	<p>1. Coloque a las comadronas en círculo y entrégueles un fósforo a cada una y solicítele que lo encienda y que lo mantenga encendido hasta que se termine, observe las reacciones (algunas lo apagan, otras lo tiran, otras se queman) pregúnteles porque actuaron de la forma que lo hicieron, de acuerdo a las respuestas y lo observado dígales que ahora comparemos esta actividad con una embarazada que tiene señales de peligro:</p> <p>a. Las que apagaron el fósforo antes de que se terminara son las previsoras</p>	1 hora	Loterías de las señales de peligro, papel manila, maskin tape, pegamento, tijeras. Maíz y frijol de colores, fósforos y otros de acuerdo a la creatividad del facilitador

Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
		<p>b. Las que lo apagaron cuando comenzaron a quemarse son menos previsoras y</p> <p>c. Las que dejaron que el fosforo se terminara y se quemaron no previeron el accidente.</p> <p>d. Relacione esta técnica con las señales de peligro si no se prevé y se actúa de inmediato. (puede hacer uso de otros recursos locales para realizar esta sensibilización).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pregunte al grupo en general ¿Cuáles son las señales de peligro? • Dé la oportunidad a las comadronas para que expresen sus experiencias en relación a las señales de peligro y que han hecho. • Organice grupos de cuatro personas y realice el juego de la lotería de las señales de peligro y observe las dificultades en el reconocimiento de las mismas (haga uso de los recursos locales, ej. Maíz y frijol de colores) • Tome en cuenta las respuestas dadas y las dificultades encontradas, enfatice en las siete señales de peligro que aparecen descritas en el cuaderno de actividades de la Comadrona 		
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Haga un pequeño resumen de los temas abordados anteriormente y haga que ellas mismas identifiquen la importancia de estar preparadas ante cualquier emergencia. 2. A continuación realice las siguientes preguntas: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Sabes que es un plan de emergencia y para qué sirve? • ¿Con quienes se elabora el plan de emergencia • ¿Qué pasos tiene el plan de emergencia? • ¿Cómo participa en la activación del plan de emergencia? 	1 hora	Loterías de las señales de peligro, papel manila, masking tape, pegamento, tijeras. Maíz y frijol de colores, fósforos y otros de acuerdo a la creatividad del facilitador

Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
		<ol style="list-style-type: none"> 3. Con apoyo de las comadronas elabore un afiche con los pasos que debe contener un plan de emergencia. Recuerde que su papel es facilitar el desarrollo del contenido. 4. Con el afiche elaborado, realice el resumen. 5. Cierre con una plenaria pidiendo a 4 comadronas voluntarias para que cada una haga el resumen de un tema de los cuatro abordados. 		
	Evaluación	<ul style="list-style-type: none"> • Las comadronas describen en forma verbal o por escrito la importancia de los controles prenatales. • Las comadronas enumeran la 7 principales señales de peligro • La comadrona llena correctamente la boleta de referencia • El grupo de comadronas enumera los pasos del plan de emergencia comunitario. • Las comadronas menciona alimentos adecuados que debe consumir la embarazada. • Las comadronas explican la importancia de la vacuna de TDA en la embarazada. 	30 minutos	
			Total: 4:30 horas	

Atención del parto y posparto

Objetivo

Fortalecer las competencias de las comadronas para la atención del parto, pos parto limpio y seguro en la comunidad y la identificación de señales de peligro.

Señales de peligro durante el parto.

Trabajo de parto prolongado: Dolor de parto de más de 12 horas en Primigesta y más de 8 horas en multíparas

Fiebre: Se refiere al aumento de temperatura del cuerpo, constituyéndose una señal que indica una infección.

Dolor fuerte de cabeza: Es un síntoma que provoca malestar e inquietud en la parturienta. Se queja de dolor intenso que no se quita, esto se puede asociar con hipertensión durante el parto, puede provocar sufrimiento fetal porque el niño no recibe la cantidad de oxígeno que necesita.

Alteraciones Visuales: Síntoma que se manifiesta cuando la parturienta, no mira bien, ve nublado, puede ser provocado por hipertensión (presión arterial alta), precedido de dolor de cabeza intenso que no se quita.

Le cuesta respirar: Se presenta cuando las vías aéreas están obstruidas.

Puede que una parturienta presente respiración entrecortada, significa falta de oxigenación que le puede provocar agotamiento, cianosis u otra complicación, que incide directamente en el niño ocasionándole también, falta de oxigenación.

Dolor en la boca del estómago: la mujer puede experimentar dolor en la boca del estómago, puede ser la primera manifestación de una complicación grave, tal como una ruptura uterina, o presentarse como una señal de alerta de un infarto, si la embarazada presenta hipertensión inducida por el embarazo.

No se escucha el corazón fetal: puede ser por variedad de posición o muerte fetal.

Embarazo gemelar: El útero está ocupado por dos polos fetales.

Feto en situación transversa o presentación podálica: Se refiere a las malas presentaciones para la atención del parto domiciliario.

Prolapso de miembros inferiores y/o superiores por la vagina: esta es una indicación de referencia inmediata a un servicio de salud con capacidad resolutive para la atención del parto.

Procidencia del cordón umbilical por la vagina: La señora debe referirse de inmediato al hospital, acostada con miembros inferiores en alto y bien abrigada.

Retención de placenta: Es cuando la placenta no nace después de 30 minutos del parto, (Alumbramiento). Es motivo de referencia inmediata.

Hemorragia Vaginal: Las causas de hemorragia que ocurren con mayor frecuencia durante el parto se deben a: Atonía uterina, retención de productos de la concepción (placenta acreta, coágulos) alteraciones de la coagulación Trauma, (lesiones del canal genital).

Durante la atención del parto la cantidad de sangre que se pierde es de aproximadamente 500cc, si sobre pasa esta cantidad, se debe considerar como una hemorragia, que indica una señal de peligro para la madre y debe referirse inmediatamente a un servicio con capacidad resolutive.

EMERGENCIA → REFIERA DE INMEDIATO



Dolores de parto de más de 12 (primigestas) o más de 8 horas (multipara)



Fiebre



Dolor fuerte de cabeza o visión borrosa



Dolor fuerte de estómago



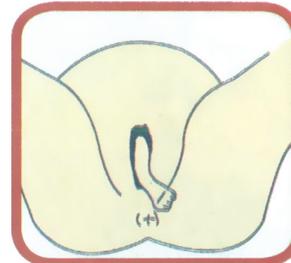
Embarazo gemelar



No se oye el corazón del niño/a



Niño(a) atravesado(a) o de nalgas



Salida de mano o pie del niño(a) por la vagina



Hemorragia vaginal



Salida del cordón umbilical por la vagina

Importancia de la atención del parto limpio y seguro en la comunidad

Atención del parto: Se refiere al conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones para la atención de las mujeres gestantes en los procesos fisiológicos y dinámicos del trabajo de parto, expulsión del feto vivo o muerto, alumbramiento y puerperio inmediato.

La atención del parto preferiblemente debe ser institucional, tomando en cuenta que en los servicios de salud existe el personal y equipo necesario para la atención del parto y solventar cualquier complicación de la madre o del recién nacido.

En caso que el parto sea atendido en el hogar las acciones de la comadrona deben ser las siguientes.

- Evaluar a la embarazada.
- Explicarle cómo evoluciona el trabajo de parto y la colaboración que se espera de ella.
- Observar el progreso del trabajo de parto (vigilar, duración intensidad y tiempo entre contracciones uterinas).

- Preparar el equipo para la atención del parto.
- Preparar la ropa del recién nacido y la madre.
- Atender el parto aplicando técnicas de bioseguridad.
- Dar los cuidados al recién nacido.

Nota importante

Referir a la embarazada a un servicio de salud con capacidad resolutive, en los siguientes casos: si muestra señales de peligro, embarazada menor de **19 años y mayores de 35 años**, Primigesta, gran múltipara, cesárea anterior, embarazo gemelar, posición fetal anómala. Toda embarazada menor de 14 años debe ser referida desde el control prenatal para su atención en clínica de alto riesgo de un hospital de referencia.

Entre los factores que ameritan vigilancia más estrecha tenemos los relacionados con:

Antecedentes obstétricos:

1. Muerte fetal o neonatal previa
2. Antecedentes de 3 o más abortos espontáneos consecutivos
3. Antecedentes de 3 o más gestas
4. Espacios intergenésicos reducidos (menor de 2 años)
5. Peso al nacer del último recién nacido < 2500gms. (5 libras 8 onzas)
6. Peso al nacer del último recién nacido > 4500gms. (9 libras 9 onzas)
7. Antecedente de hipertensión, pre-eclampsia, eclampsia en el último embarazo.
8. Cirugía previa del aparato reproductivo (Cesárea, miomectomía, conización o cerclaje del cuello uterino).

Embarazo Actual

1. Diagnóstico o sospecha de embarazo múltiple
2. Menor de 20 o mayor de 35 años de edad
3. Embarazada Rh Negativo
4. Hemorragia vaginal
5. VIH o Sífilis positivos, Hepatitis B u otras ITS.
6. Presión arterial diastólica de 90mmHg o mayor.
7. Anemia: clínica y/o por laboratorio
8. Desnutrición, Obesidad y/o Diabetes,
9. Malaria

Antecedentes médicos:

1. Diabetes Mellitus

2. Enfermedad Renal
3. Enfermedad del corazón
4. Hipertensión arterial
5. Consumo de drogas (incluido alcohol, tabaco, otras)
6. Cualquier otra enfermedad o afección médica severa.

(Consultar guía de Vigilancia de la embarazada y de la muerte de mujeres en edad fértil para identificación de las muertes maternas)

Higiene:

Se refiere a aquellas prácticas que incluyen la limpieza y aseo personal con el objetivo de mantener el cuerpo libre de enfermedades e infecciones; es importante la limpieza del hogar y sus alrededores. Evitar la presencia de animales domésticos, sustancias tóxicas y basura en la habitación donde se atenderá el parto. Estas prácticas las debe fomentar la comadrona con las mujeres embarazadas.

Lavado de Manos.

El lavado de manos es la primera regla para evitar infecciones. Toda persona que atiende un parto debe realizar este lavado de acuerdo con los siguientes pasos:



1
Frótese las manos palma con palma



2
Frote el dorso de la mano con la palma, entrelazando los dedos



3
Palma con palma entrelazando los dedos



4
Entrelase los dedos dentro de las palmas



5
Frote la palma con el pulgar en sentido circular sujetando firmemente la mano



6
Frote la palma con los dedos en sentido circular sujetando firmemente la mano

Alumbramiento:

Es el tercer periodo del parto, se refiere a la expulsión o salida de la placenta, que ocurre 15 a 30 minutos después del nacimiento. Alumbramiento completo es cuando sale la placenta junto con las membranas. Al salir la placenta, examinarla para ver si está completa. La disposición final de la placenta debe hacerse de acuerdo con la práctica aceptada culturalmente.

Después del alumbramiento se debe realizar masaje suave en el fondo del útero debajo del ombligo, esto contribuye a la formación del globo de seguridad de Pinard, la expulsión de coágulos y estimula la involución del útero.

Atención en el posparto

El pos parto o puerperio ocurre desde que se da el alumbramiento, hasta que la menstruación se presenta nuevamente a los 45 días. Aproximadamente la mitad de las mujeres que dan lactancia materna exclusiva no menstrúan, hasta después que cesa la lactancia.

El pos parto consta de 3 períodos: inmediato primeras 24 horas después del parto, Mediato 48 horas después del parto y Tardío 15 a 45 días pos parto. En este periodo las acciones de la comadrona son:

- Apoyar a la madre para iniciar la lactancia materna.
- Vigilar durante dos horas por hemorragia vaginal.
- Procurar la ingesta de líquido y alimentos necesarios de acuerdo con sus hábitos alimenticios.
- Referir a la madre o al recién nacido en caso de señales de peligro.
- Llenar la boleta de nacimiento.
- Cuidados del puerperio (Descanso y sueño, baño, cuidado del área perineal, cuidado de los pechos,).
- De ser posible visitarla durante los primeros 8 días.

Señales de peligro durante el posparto

- Dolor fuerte de cabeza
- Fiebre
- Dolor en la boca del estómago
- Convulsiones
- Hemorragia vaginal
- Anemia

Equipo de parto para la comadrona

- Guantes desechables
- Gabacha, Pañuelo o gorro
- Sábanas y toallas (3 paños o trapos limpios para secar al bebé, gorrita)
- Ahulado
- Jabonera y Jabón

- Bandeja de Acero Inoxidable
- Tijera
- Gasa Estéril
- Fetoscopio
- Alcohol
- Linterna
- Balanza
- Cinta de castilla
- Cloranfenicol, Tetraciclina o Eritromicina en gotas o ungüento.
- Boleta de nacimiento.
- Cuaderno de registro de actividades de la comadrona.

Limpieza del equipo antes y después del parto. (Medidas de bioseguridad)

Esta actividad es importante, permite mantener el equipo libre de gérmenes que provoquen infecciones y a la vez se logra el mantenimiento del equipo en buenas condiciones para su uso. Se debe orientar claramente sobre ¿Qué tiene que hacer la comadrona para limpiar el equipo? a continuación se da una guía para la orientación de dicha actividad.

- Utilizar guantes, y gabacha para protegerse, puesto que el equipo ha estado en contacto con sangre y secreciones.
- Después de haber atendido un parto, preparar con agua limpia una solución clorada al 0.5 % (a 1 litro de agua agregar 10 cc o 2 cucharaditas de cloro) en una palangana que sea solamente para ese uso.
- Colocar el equipo inmediatamente después de haberlo utilizado, por 15 minutos, en esa solución.
- Lavar el equipo con detergente o jabón, restregar con un pashte o cepillo que sea exclusivamente para ese uso.
- Enjuagar con suficiente agua para quitarle la solución clorada y el jabón.
- Secar el equipo con una toalla limpia.
- Empacarlo, de preferencia en bolsa doble de tela o manta, las cuales deben estar limpias.
- Guardar nuevamente el equipo en el maletín en forma ordenada.
- Asegurarse que el maletín quede en un lugar limpio y seguro para usarlo nuevamente.
- Antes de utilizar el equipo para atender otro parto, poner a hervir la tijera en la bandeja con tapadera o en un recipiente limpio y con tapadera durante 20 minutos. Posteriormente quitar el agua y dejarlo secar dentro del recipiente.

Guía didáctica módulo III Atención del parto y pos parto

Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
<p>Que la comadrona:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reconozca la importancia de la atención del parto limpio y seguro para la disminución de morbilidad y mortalidad materna y neonatal 2. Realice la técnica correcta del lavado de manos. 3. Identifique la importancia de disponer del equipo necesario para la atención del parto y el recién nacido. 4. Reconozca la importancia de tener un ambiente limpio, con ventanas y puertas cerradas, sin corrientes de aire frío para que nazca el bebé. 5. Identificar oportunamente las señales de peligro durante el parto 6. Referir oportunamente a la madre y recién nacido con señales de peligro a los servicios de salud para su atención inmediata. 7. Aplique correctamente las medidas de bioseguridad para la atención del parto. 	<p>Pasos para el lavado de manos</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicite a 3 voluntarias que realicen el lavado de manos, mientras el resto del grupo observa. 2. Realice una plenaria para evaluar las debilidades en la aplicación de la técnica, aproveche para indicar los pasos correctos en la técnica de lavado de manos. 	<p>1 hora</p>	<p>Palanganas, pichel, jabón, agua, toalla y recipiente para el agua sucia.</p>
	<p>Equipo para la atención del parto limpio y seguro</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Forme 3 grupos de comadronas y entrégueles un juego de dibujos con el equipo que contiene el maletín y otros dibujos que no pertenecen al equipo de atención de partos. 2. Solicite que cada grupo ordene en una caja (puede ser maletín, bolsa, canasta, sute, mochila, morral etc.) los dibujos que a su criterio forman parte del equipo. 3. Revise cada equipo formado y observe si lo hizo correctamente 4. Solicite a los 3 grupos que evalúen quienes lo hicieron correctamente 5. Con los aportes de cada grupo, enfatice la importancia de contar con el equipo completo para la atención del parto. 6. Haga énfasis en que el parto limpio y seguro se basa en la técnica de 3 L, manos limpias para atender el parto, superficie limpia debajo de las caderas de la madre donde nacerá el bebé (puede ser un paño estéril o limpio) y el instrumento limpio para cortar el cordón. 7. Pregunte como se esteriliza el equipo antes de atender el parto. 8. Pregunte cómo se desinfectan los instrumentos después de la atención del parto. 	<p>1 hora</p>	<p>Modelo pélvico con el bebé, equipo completo de atención del parto, marcadores, recorres o dibujos del equipo del maletín, papel manila, masking tape, palanganas, pichel, jabón, agua, toalla y cloro.</p>

Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
	Atención del parto, puerperio inmediato y señales de peligro.	<p>Formar 3 grupos para dramatizar la atención del parto con los siguientes casos:</p> <p>Grupo 1. caso de un embarazo sin complicaciones en una adolescente con 15 años de edad</p> <p>Grupo 2. Gran múltipara (11 hijos) de 42 años de edad</p> <p>Grupo 3. Parto normal</p> <p>El facilitador evalúa que las comadronas durante la dramatización, preparen el equipo completo, atiendan el parto en forma limpia y segura y activen el plan de emergencia si hay complicaciones.</p> <p>Haga énfasis en la atención del recién nacido, el alumbramiento, en los primeros 30 minutos después del parto, observar que la placenta y membranas estén completas, vigilar el estado de la madre en lo relativo a hemorragia vaginal, palidez, cambios de conducta, sudoración. Asegurar la formación del globo de seguridad (útero contraído que se puede palpar como un puño por arriba de pubis).</p> <p>Durante la dramatización de la atención del parto puede preguntar ¿qué harían si la señora tiene más de 12 horas de tener dolores y no nace el bebé, siendo su primer niño?</p> <p>Qué hace si la señora presenta cualquiera de estas señales de peligro: fiebre, dolor fuerte de cabeza, le cuesta respirar, dolor en la boca del estómago, le sale una mano del bebé por la vagina de la madre, si la placenta no nace después de media hora de haber nacido el bebé y hay hemorragia vaginal.</p>	2 horas y 30 minutos	<p>Modelo pélvico con el bebé, equipo completo de atención del parto,</p> <p>Ropa para la madre y el recién nacido, palanganas, pichel, jabón, agua, toalla y cloro.</p> <p>Dibujos con las señales de peligro.</p> <p>Loterías con las señales de peligro, granos de maíz para la lotería.</p> <p>Papel y lápiz para anotar observaciones y aclarar al final de la presentación.</p>
	Medidas de bioseguridad	<p>Pregunte ¿cuáles son los pasos para la descontaminación del equipo y por qué?</p> <p>De qué forma se puede esterilizar el equipo?</p> <p>Qué hacer con los desechos</p> <p>Que implementos usa para protegerse de contaminación.</p>		<p>Anote en la pizarra o cartel todas las respuestas.</p> <p>Con las respuestas correctas haga un resumen y enfatice la importancia del uso de las medidas de bioseguridad.</p>

Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
	Evaluación	<p>Las comadronas:</p> <p>Expresan verbalmente la importancia del lavado de manos.</p> <p>Describen todo el equipo necesario para la atención del parto.</p> <p>Identifican las señales de peligro en el parto y posparto.</p> <p>Mencionan correctamente el uso del cloro para la desinfección del equipo.</p> <p>En base a las debilidades identificadas refuerce en el momento oportuno.</p>	30 minutos	
			Total 5 horas	

Atención del recién nacido

Objetivo

Fortalecer las capacidades de las comadronas para la atención inmediata del recién nacido y la identificación de signos y señales de peligro y referencia oportuna.

Es importante tomar en cuenta el lavado de manos previa a la atención del recién nacido

Señales de peligro en el recién nacido

Prepárese para recibir al bebe con ropa limpia y siga los siguientes pasos:

1. Cuando la cabeza del bebé haya salido indicar a la madre que deje de pujar y limpiar con gazas limpias las secreciones o flemas, primero de la BOCA y luego la NARIZ. Si observa meconio (líquido verde espeso) y el recién nacido no llora al nacer, **no lo limpie de inmediato** trate de no estimular el llanto, colóquelo sobre el abdomen materno, limpie el meconio de la boca y la nariz hasta que se asegure que ya no quede nada de meconio y luego proceda a secarlo iniciando por la cabeza y la cara utilizando los paños, luego el cuerpo, finalizando con las piernas y brazos excepto las manitas. Retire los trapos mojados y cubra con sabanas limpias, secas y coloque un gorrito en su cabeza.

2. Inmediatamente al nacimiento coloque al neonato sobre el abdomen (vientre) de la madre, piel a piel promoviendo el apego inmediato. (Observe la hora del nacimiento, el sexo del bebé, anúncielo fuerte para informar a la madre).

3. Evalúe en este momento al neonato observando sus movimientos, respiración, color y llanto, el llanto del bebe facilita el ingreso de aire a los pulmones. Si observa que el bebé está flácido (aguadito) y no respira, estimule en la espalda a lo largo de la columna vertebral haciendo un movimiento de arriba hacia abajo y de abajo hacia arriba por tres veces. Si no responde, **INMEDIATAMENTE ACTIVE EL PLAN DE EMERGENCIA Y REFIERA.**



En el nacimiento, secar completamente.

4. Si el neonato está respirando continúe los cuidados rutinarios y promueva el apego inmediato mediante el contacto piel a piel con la madre. Es importante mantener la habitación con puertas cerradas para evitar corrientes de aire y mantener una temperatura adecuada a fin de que el bebe esté calentito y evitar complicaciones.
5. Espere entre 2 a 3 minutos después que haya nacido el neonato para amarrar el cordón umbilical, observe que ya no esté pulsando y coloque un amarre a (3 cm) dos dedos del abdomen y un segundo amarre a (6 cm) cinco dedos desde el abdomen. Corte el cordón umbilical con tijera estéril, no aplique ninguna sustancia pues podría causar daño al neonato.

6. Colocar al bebé entre los senos maternos, la boca del bebé ligeramente por arriba de los pezones, déjelo en esa posición por una hora, período durante el cual el bebé debe recibir lactancia materna. No deje solos a la madre y al neonato. Explique a la madre la colocación del bebé para una lactancia óptima, abdomen con abdomen (pancita con pancita), la nariz y barbilla en contacto con el pecho materno, la areola del pezón debe quedar dentro de la boca del bebé, la boca bien abierta, déjelos por una hora como mínimo y verifique que luego de ese tiempo la temperatura del recién nacido sea mayor de 36.5°C y menor de 37.5 °C.



Si el bebé está llorando, manténgalo caliente, verifique su respiración, corte el cordón umbilical



Si el bebé no está llorando, despeje las vías aéreas y estimule la respiración

7. Luego de la hora inicial del apego materno indique a la madre que debe retirar al recién nacido para su evaluación. Verifique que no esté sangrando el cordón umbilical, límpielo con alcohol y asegure su amarre, revise que el niño no tenga ninguna anomalía congénita, ni coloración amarilla, controle la temperatura y la respiración, pese al bebé, mida su cabecita y longitud si tiene el equipo necesario. Si el bebé está sangrando por el cordón a pesar de los amarres, haga otro amarre cerca del abdomen y retire el anterior. Observe señales de peligro, en caso necesario **REFIERA a un centro asistencial**.
8. Coloque una gota de Cloranfenicol, Tetraciclina o Eritromicina en gotas o ungüento en cada ojo; si es niña aplicar una gota en la vulva. No toque la piel del bebé con el frasco para no contaminarlo.
9. Refiera a un servicio de salud en las primeras 24 horas, para la administración de vitamina K, Hepatitis B y BCG que son medidas de suma importancia para reducir el riesgo de enfermedades
10. Bañar al recién nacido a las 24 horas después del nacimiento, recuerde que la temperatura debe ser mayor de 36.5 °C.

Referencia inmediata:

- No respira o dificultad para respirar, respiración rápida o quejido
- Flácido (aguadito)
- Pobre alimentación al pecho, no mama
- Peso menor de 2000 gramos. (4 libras y 6 onzas)
- Secreción Ocular/edema (ojos hinchados)
- Sangrado, mal olor, secreción, enrojecimiento alrededor del cordón umbilical.
- Convulsiones
- Fiebre o frío al tocarlo
- Vómitos frecuentes o diarrea
- Luce mal
- Color amarillo de la piel en todo el cuerpo incluyendo pies y manos durante las primeras 24 horas de vida.
- Color anormal de la piel (azulado, rojo o pálido) durante las primeras 24 horas de vida
- Anomalías congénitas.

Importancia del apego inmediato para el inicio de la lactancia materna.

- Animar a la madre a amamantar cuando el recién nacido muestra que está listo (generalmente en la primera media hora de vida). El apego significa que la madre y su recién nacido deben mantenerse en contacto piel a piel, hasta que ambos estén listos. Esto puede tomar minutos, generalmente una hora.
- Cuando el recién nacido encuentra el pecho de la madre, en contacto piel con piel, el olor del pecho lo animará a moverse hacia el pezón. La madre se sentirá más unida al recién nacido y fomenta el cariño. En la lactancia existen dos elementos necesarios para obtener leche del pecho hacia el bebé, la producción de leche de la madre y el mecanismo de succión del bebé. Es importante promover la lactancia exclusiva, debe ser a libre demanda para aumentar la producción.

Guía didáctica módulo IV Atención del recién nacido

Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
<p>Que la comadrona:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realice los cuidados inmediatos del recién nacido con énfasis en el control térmico, secado adecuado, apego inmediato para lactancia materna temprana. 2. Muestre cómo ayudar a respirar a un bebé que nace sin llorar, por medio de la estimulación en la espalda y evitar prácticas lesivas para estimular la respiración. 3. Reconozca los signos y señales de peligro del recién nacido/a 4. Realizar el llenado de la boleta de nacimiento según el instructivo. 	<p>Cuidados rutinarios del recién nacido/a</p>	<p>Forme tres grupos para lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Asigne un caso a cada grupo con estas instrucciones: <ol style="list-style-type: none"> a. Los grupos tienen 15 minutos para la organización. b. Cada grupo tiene 10 minutos para presentación, mientras que el facilitador y el resto del grupo observa. c. Al terminar la presentación de los grupos se realiza una plenaria para discutir el desarrollo de la dramatización. d. Solicite que cada grupo nombre un representante para que escoja un papel en el cual están escritos el número de caso (1 al 3) <p>Grupo 1. Recién nacido que nace sin complicaciones</p> <p>Grupo 2. Recién nacido que nace sin complicaciones y a las 24 horas, presenta: fiebre, está deprimido, quejumbroso y no quiere mamar.</p> <p>Grupo 3. Recién Nacido que no llora al momento del nacimiento, esta desmayado, moradito y tiene dificultad para respirar.</p> <p>Cada grupo dramatiza el caso asignado, mientras que el facilitador y el resto del grupo observa.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Realice la plenaria y tome en cuenta los aspectos de cada uno de los participantes y realice un resumen que incluya los pasos correctos de la atención del recién nacido, haga énfasis en la identificación de las señales de peligro y qué hacer cuando estos se presenten. 	<p>1 hora</p>	<p>Gafetes de colores, boletas de nacimiento, papel manila, marcadores de colores, masking tape, paños para secar al bebé, gasas estériles, cinta de castilla, manta seca para arrojárselo y gorra, ropa para vestir al recién nacido, equipo de parto completo,</p> <p>Maniqués de recién nacidos, boletas de referencia, lápices, lapiceros.</p>

Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
		<p>3. Haga énfasis en colocar al recién nacido piel con piel con la madre, cortar el cordón con tijera esteril, asegurarse que el cordón no sangre después del amarre, mantener tibio al recién nacido (la mejor forma es colocarlo piel con piel entre los senos maternos), no bañarlo en las primeras 24 horas de vida.</p>		
	<p>Apego inmediato para la lactancia materna.</p>	<p>Pregunte:</p> <p>¿Cuál es la forma más fácil y natural de tener tibio a un recién nacido?</p> <p>¿Por qué es importante que tenga la madre al recién nacido en contacto piel con piel?</p> <p>¿Qué beneficios tiene para la madre y el recién nacido este contacto?</p> <p>¿Qué beneficios tiene la lactancia materna en la primera hora de vida para la madre y el recién nacido.</p> <p>Que los grupos ya conformados hagan simulacros del apego inmediato y de lactancia materna.</p> <p>Haga énfasis en los pasos adecuados para asegurar una lactancia materna exitosa.</p>	<p>30 minutos</p>	<p>Maniqués de bebés, gorras, colchas, imágenes de apego inmediato</p>
	<p>Reanimación básica neonatal</p>	<p>Pregunte:</p> <p>¿Qué hacen cuando un recién nacido no llora al nacer y está moradito y agudito?</p> <p>Estimule a que hagan un simulacro de las maniobras que realizan. Retroalimente por qué no se deben de realizar algunas maniobras que son nocivas para el recién nacido.</p> <p>Demuestre cuál es la mejor forma de reanimar al recién nacido, efectuando un buen secado al nacimiento, descartar los paños húmedos, envolverlo en una frazada limpia y seca, colocar gorro y estimular con la mano en la espalda de arriba hacia abajo.</p> <p>Permita que ellas repitan las maniobras para estimular la respiración.</p>	<p>1 hora</p>	<p>Maniqués de bebés, paños para secar, frazada para envolver y gorrita, utilizar un simulador de llanto de bebé.</p>

Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
	Señales de peligro	<p>Pregunte:</p> <ul style="list-style-type: none"> •¿Cuándo tenemos que referir a un recién nacido a los servicios de salud? •¿Por qué debe de llevarse a todos los recién nacidos al servicio de salud en las primeras 24 horas de vida? •¿Qué procedimientos le realizan en el servicio de salud al recién nacido que atendió la comadrona en casa y por qué son importantes? Hable de vitamina K, profilaxis ocular y vulvar con antibiótico, evaluación física, medir, pesar, clasificar de acuerdo a peso y edad gestacional. •¿Cómo pueden saber que un recién nacido está en buenas condiciones y quedarse con la madre en casa? (Que tome lactancia materna, que llore, que respire sin quejarse, que esté rosado) <p>Pida que escojan figuras que representen signos y señales de peligro del recién nacido, y las peguen en un cartel, por medio de grupos.</p>	1 hora	Recortes de signos y señales de peligro de bebés, recortes de bebés sanos, pegamento, masking tape
	Llenado del certificado de nacimiento	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pregunte a las comadronas ¿Quiénes han llenado la boleta de nacimiento y qué dificultad han tenido? Dígalas que levanten la mano, observe cuantas lo hacen. 2. Las que no levantaron la mano, pregúnteles ¿Quién les llena las boletas? 3. Solicite el apoyo de las comadronas que han llenado las boletas para realizar el ejercicio siguiente. <ol style="list-style-type: none"> a. Forme 5 grupos utilizando el gafete con las figuras de las frutas, cuide que quede una persona que sabe llenar las boletas en cada grupo. b. Entregue una boleta por grupo y dígalas que tienen 10 minutos para llenarlo. c. Observe y elabore un listado de las dificultades presentadas en los grupos y anote el nombre de las comadronas que presentan mayor dificultad para darles seguimiento. <p>Enfatice la importancia del llenado de la boleta en los primeros 7 días del nacimiento.</p>	1 hora	Certificados de nacimiento, lápices, lapiceros, gafetes
	Evaluación	<p>Aplicación de una lista de cotejo durante la demostración grupal de la atención del recién nacido.</p> <p>Cartel en el cual cada comadrona pega una señal de peligro de los que el facilitador va mencionando y evalúe si lo hacen correctamente.</p>	30 minutos	
			Total: 5 horas	

MÓDULO V

Planificación familiar

Objetivo general

Fortalecer en la comadrona el conocimiento y beneficios del espaciamiento de embarazos y el uso de métodos de planificación familiar.

El desarrollo de este módulo se apoya en las siguientes normativas:

- Ley de Acceso Universal y Equitativo de Servicios de Planificación Familiar y su Integración en el Programa Nacional de Salud Reproductiva.
- Texto de estudio y consulta en planificación familiar
- Guía para capacitar comadronas tradicionales en planificación familiar

Contenidos

- **Sesión 1:** Vivir Bien
- **Sesión 2:** El cuerpo del hombre y de la mujer
- **Sesión 3:** Cuántos y cada Cuánto tener los hijos/as
- **Sesión 4:** Los métodos de planificación familiar
- **Sesión 5:** Momentos y cómo hablar sobre la planificación familiar.

MÓDULO VI

Violencia intrafamiliar

Objetivo general

Fortalecer en las comadronas el conocimiento para identificar a las mujeres que sufren violencia intrafamiliar y las refieran a los servicios de salud para ayudarlas.

En el desarrollo de este módulo utilice la **Guía Aprendiendo a Vivir en Armonía**

Sesiones

- **Sesión I:** Una mirada a los derechos humanos
- **Sesión II:** Cuando llega el amor... y las Responsabilidades
- **Sesión III:** La violencia hacia la mujer un problema de todos/as que afecta la Salud Pública.



MÓDULO VII

Prevención de ITS con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B

Objetivo general

Fortalecer en las comadronas el conocimiento de los factores de riesgo y actividades para orientar a la población vulnerable a las ITS incluido el VIH-SIDA, sífilis y hepatitis B.

Para el desarrollo de este módulo utilice la **“Guía compartiendo saberes para la prevención de ITS, con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B”**.

Sesiones

- Derechos Humanos, derechos sexuales y reproductivos
- ITS, con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B
- Prevención de ITS, con énfasis en VIH, sífilis y hepatitis B
- Practicando lo aprendido.



Registro de actividades de la comadrona

Objetivo general

Documentar las actividades que realiza la comadrona durante el embarazo, parto, posparto y cuidados del recién nacido.

Guía didáctica módulo VIII Registro de la información				
Objetivo	Contenidos	Metodología	Tiempo	Materiales
Que la comadrona reporte correctamente la información que solicita el cuaderno de registro de actividades	Llenado correcto del cuaderno de registro de actividades.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pregunte a las comadronas ¿Quiénes han llenado el cuaderno y que dificultad han tenido? Dígalas que levanten la mano, observe cuantas lo hacen. 2. Las que no levantaron la mano, pregúntele ¿quién se los llena? 3. Solicite el apoyo de las comadronas que han llenado el cuaderno para realizar el ejercicio siguiente: <ol style="list-style-type: none"> a. Forme 5 grupos, cuide que quede una persona que sabe llenar los cuadernos en cada grupo. b. Entregue un cuaderno por grupo y dígalas que tienen 10 minutos para llenarlo c. Observe y elabore un listado de las dificultades que se presentan en los grupos y anote el nombre de las comadronas que tienen mayor dificultad para apoyarlas directamente. 	4 horas	<p>Gafetes de colores con figuras geométricas pintadas al frente y dibujos de frutas al dorso.</p> <p>Boletas de nacimiento, papel manila, marcadores de colores, masking tape, lápices, lapiceros y cuaderno de registro de actividades.</p>
	Evaluación	Aplicación de una lista de cotejo durante la demostración del llenado del cuaderno		

MÓDULO IX

Monitoreo, supervisión y evaluación

Para el Monitoreo y Supervisión verificar:

1. Que el programa de capacitación a comadronas se esté desarrollando siguiendo los lineamientos del manual.
2. La referencia oportuna por parte de las comadronas a los servicios de salud.
3. El registro correcto de las actividades realizadas por las comadronas

ANEXO

A. Instrumento de monitoreo para la atención prenatal

(Lista de Verificación)

Instrucciones:

A continuación se presentan las actividades que debe realizar la comadrona para la atención prenatal, escriba en la casilla correspondiente a cada actividad observada, si la actividad se realizó satisfactoriamente anotar "SI" y si la actividad es insatisfactoria anotar "NO".

Estas listas serán de mucha utilidad para verificar el nivel de aprendizaje de las comadronas, y fortalecer los aspectos para mejorar su desempeño. Los resultados de esta lista, le sirven de insumos para llenar el instrumento para las recomendaciones de mejora.

El tiempo para realizar cada monitoreo, dependerá de cada situación en particular y la planificación individual establecida.

Nombre de quien realiza el monitoreo: _____

Nombre de comadrona: _____

Fechas:

1er. Monitoreo: _____ 2do. Monitoreo: _____ 3er. Monitoreo: _____

Lugar: _____

No.	Actividades que debe realizar	1er.	2do.	3er.
1	Recibe a la mujer y acompañante con respeto y con amabilidad.			
2	Busca signos o señales de peligro en el embarazo			
3	Pregunta a la madre su nombre, edad, número de embarazos anteriores, número de hijos.			
4	Calcula la fecha probable del parto.			
5	Pregunta por problemas de embarazos anteriores (cesárea, parto difícil, sangrado vaginal, desgarros perineales, dolor de cabeza, fiebre, infección, hijo/a nacido muerto o fallecimiento, niño bajo peso).			
6	Pregunta si toma medicamentos (hierro, ácido fólico, profilaxis para la malaria, mebendazol, vitamina A, medicamentos para la tuberculosis, otros medicamentos).			
7	Pregunta sobre adicciones (alcohol, fuma, frecuencia y cantidad).			

No.	Actividades que debe realizar	1er.	2do.	3er.
8	Pregunta por problemas generales de la salud (tos crónica, flujo vaginal abundante, enfermedades de transmisión sexual, VIH, SIDA).			
9	Se lava las manos con agua y jabón y se las seca.			
10	Inspecciona la conjuntiva y las palmas de las manos para determinar si hay palidez.			
11	Examina el abdomen de la madre siguiendo las maniobras de Leopold			
12	Escucha el corazón del bebe con el fetoscopio. (segundo y tercer trimestre)			
13	Clasifica a la madre (embarazo normal o de riesgo)			
14	Proporciona orientación sobre temas necesarios.			
15	Elabora plan de emergencia familiar con la madre y acompañante.			
16	Refiere a la embarazada al servicio de salud correspondiente para su control y medidas de protección a la salud. (Inmunización, micronutrientes etc.)			
17	Felicita a la madre por haberse controlado su embarazo, le informa de los hallazgos y fecha de su próximo control.			

B. Instrumento de monitoreo para la atención de un parto limpio y seguro

(Lista de Verificación)

Instrucciones:

A continuación se presentan las actividades que debe realizar la comadrona para la atención del parto limpio y seguro, escriba en la casilla correspondiente a cada actividad observada, si la actividad se realizó satisfactoriamente, anotar "SI" y si la actividad es insatisfactoria anotar "NO".

Esta lista le será de mucha utilidad para verificar el nivel de aprendizaje de las comadronas y fortalecer los aspectos para mejorar su desempeño.

Los resultados de esta lista, le sirven de insumos para llenar el instrumento para las recomendaciones de mejora.

El tiempo para realizar cada monitoreo, dependerá de cada situación en particular y la planificación individual establecida.

Nombre de quien realiza el monitoreo: _____

Nombre de comadrona: _____

Fechas:

1er. Monitoreo: _____ 2do. Monitoreo: _____ 3er. Monitoreo: _____

Lugar: _____

No.	Actividades que debe realizar	1er.	2do.	3er.
1	Tiene el maletín con el equipo completo, listo para la atención del parto.			
2	Permite que la mujer pujan espontáneamente.			
3	Permite que la mujer adopte la posición a su elección.			
4	Dice a la madre y a la persona de apoyo lo que le realizará y la alienta a que haga preguntas.			
5	Escucha a la madre lo que tenga que decir y le brinda apoyo emocional.			
6	Coloca el ahulado con la sabana donde va a atender el parto.			
7	Se lava las manos con agua y jabón y las seca con toalla.			
8	Se coloca guantes en ambas manos.			

No.	Actividades que debe realizar	1er.	2do.	3er.
9	Limpia periné de arriba hacia abajo, con agua y jabón.			
10	Protege periné a medida que se va distendiendo.			
11	Una vez coronada la cabeza, permite que se extienda gradualmente y palpa alrededor del cuello del bebé para detectar la posible presencia del cordón umbilical. De encontrarlo, afloja el cordón umbilical para formar un asa a través de la cual puede pasar los hombros, o pinzarlo o cortarlo.			
12	Permite que se produzca la restitución y rotación externa de la cabeza.			
13	Ejerce una tracción delicada y descendente para que el hombro anterior se deslice por debajo de la sínfisis del pubis.			
14	Guía la cabeza y al tronco hacia una curvatura ascendente para permitir que el hombro posterior salga arriba del periné			
15	Sostiene al niño/a alrededor del tórax para colocarlos sobre el abdomen de la madre.			
16	Verifica la hora del parto.			
17	Seca al niño/a con rapidez, con una toalla/paño limpio, seco y caliente, le coloca gorrito en la cabeza.			
18	Coloca al niño/a en contacto directo con el abdomen de la madre y lo cubre con una toalla /paño limpio y seco. Seca, abriga, posiciona, limpia las flemas, estimula al recién nacido/a.			
19	Observa la respiración, movimientos, llanto, color, latidos del corazón al recién nacido			
20	Pinza, corta con la tijera estéril y liga correctamente el cordón con cinta de castilla.			
21	Observa signos de desprendimiento placentario (descenso del cordón, hemorragia y contracción uterina)			
22	Espera hasta 30 minutos para el alumbramiento.			
23	Vigila señales de peligro (hemorragia, fiebre, dolor de cabeza, convulsiones).			
24	Palpa útero para verificar si está contraído.			
25	Inspecciona la parte inferior de la vagina y el periné para determinar si hay laceración/desgarramientos (referirla).			
26	Examina la placenta: cara materna y membranas, para asegurarse que estén completas. Y elimina (entierra) la placenta de acuerdo a la práctica cultural.			
27	Descarta los guantes en un bote de basura tapado.			
28	Se lava las manos con agua y jabón y se las seca.			
29	Se asegura que el estado de la madre este bien y que se encuentre cómoda.			
30	Administra la profilaxis ocular al niño/a.			
31	Promueve el alojamiento conjunto y la lactancia materna en la primera hora de nacimiento.			
32	Observa cada quince minutos el estado general de la madre en las primeras 2 horas pos-parto			

C. Instrumento de monitoreo para la atención en el posparto

(Lista de Verificación)

Instrucciones:

A continuación se presentan las actividades que debe realizar la comadrona para la atención del posparto, escriba en la casilla correspondiente a cada actividad observada, si la actividad se realizó satisfactoriamente coloque una "SI" y un "NO" si la actividad es insatisfactoria.

Estas listas serán de mucha utilidad para verificar el nivel de aprendizaje de las comadronas, y fortalecer los aspectos para mejorar su desempeño.

Los resultados de esta lista, le sirven de insumos para llenar el instrumento para las recomendaciones de mejora.

El tiempo para realizar cada monitoreo, dependerá de cada situación en particular y la planificación individual establecida.

Nombre de quien realiza el monitoreo: _____

Nombre de comadrona: _____

Fechas:

1er. Monitoreo: _____ 2do. Monitoreo: _____ 3er. Monitoreo: _____

Lugar: _____

No.	Actividades que debe realizar	1er.	2do.	3er.
1	Saluda a la madre con respeto y delicadeza			
2	Identifica señales de peligro para referir inmediatamente.			
3	Proporciona apoyo a la madre y familia.			
4	Pregunta cómo se siente y si ha tenido algún problema desde el nacimiento del bebe.			
5	Examina el abdomen para determinar la condición del útero y si hay dolor a la presión.			
6	Examina el periné y los genitales externos para determinar si hay signos de traumatismo y de infección.			
7	Observa el color, olor y cantidad de loquios			
8	Da recomendaciones a la madre sobre: higiene, alimentación adecuada, cuidado de los pechos, descanso.			
9	Explica plan de emergencia en el pos-parto a la madre y familia.			

D. Instrumento de monitoreo para la atención del recién nacido/a

(Lista de Verificación)

Instrucciones:

A continuación se presentan las actividades que debe realizar la comadrona para la atención del recién nacido, escriba en la casilla correspondiente a cada actividad observada, si la actividad se realizó satisfactoriamente, anotar "SÍ" y si la actividad es insatisfactoria anotar "NO".

Estas listas serán de mucha utilidad para verificar el nivel de aprendizaje de las comadronas, y fortalecer los aspectos para mejorar su desempeño.

Los resultados de esta lista, le sirven de insumos para llenar el instrumento para las recomendaciones de mejora.

El tiempo para realizar cada monitoreo, dependerá de cada situación en particular y la planificación individual establecida.

Nombre de quien realiza el monitoreo: _____

Nombre de comadrona: _____

Fechas:

1er. Monitoreo: _____ 2do. Monitoreo: _____ 3er. Monitoreo: _____

Lugar: _____

No.	Actividades que debe realizar	1er.	2do.	3er.
1	Explica a la madre que revisará al recién nacido.			
2	Se lava las manos con agua y jabón y se las seca antes de empezar a examinar al recién nacido.			
3	Identifica señales de peligro en el recién nacido y refiere inmediatamente.			
4	Coloca al niño sobre una superficie limpia y cálida, permitiendo que la madre observe lo que le hará.			
5	Verifica el aspecto general del niño, llanto, respiración, latidos del corazón, temperatura.			
6	Realiza valoración al recién nacido desde la cabeza a los pies, con el objeto de determinar el estado físico de su cuerpo e identificar anomalías.			
7	Pesa al niño.			
8	Mide la longitud al recién nacido.			
9	Examina el ombligo para ver si hay presencia de sangrado o signos de infección.			
10	Pregunta a la madre si el niño está mamando.			
11	Proporciona orientación a la madre sobre el plan de emergencia que debe activarse al identificar señales de peligro.			
12	Proporciona orientación relacionada a los cuidados del bebé sobre lactancia materna exclusiva, cuidados higiénicos, cuidados del cordón, control de la salud en los servicios institucionales de salud.			

E. Instrumento de monitoreo y supervisión del cumplimiento de recomendaciones realizadas.

(Lista de Verificación)

Instrucciones:

El presente instrumento debe usarse después de realizadas las actividades de monitoreo, en el mismo se dejan observaciones a la comadrona de los aspectos o pasos que debe ampliar o mejorar, por lo que debe describir en cada columna lo que se pide, de manera que se deje documentado lo que se le recomienda a la comadrona y que sirva de referente para la siguiente visita.

Nombre Enfermera: _____

Nombre de la comadrona: _____

Fechas del Monitoreo anterior: _____ Fecha del Monitoreo: _____

Lugar: _____

Aspectos o pasos a mejorar	Cómo se realizó	Recomendaciones de mejora	Observaciones



Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Centro Nacional de Epidemiología

Ficha de riesgo obstétrico del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Centro Nacional de Epidemiología

Registro No.: _____

Nombre de la embarazada: _____ Edad en años: _____

Pueblo: Maya: _____ Xinca: _____ Garífuna: _____ Mestizo: _____ Otro: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____

Nombre del esposo o conviviente: _____ Edad en años: _____

Pueblo: Maya: _____ Xinca: _____ Garífuna: _____ Mestizo: _____ Otro: _____

Escolaridad: _____ Ocupación: _____

Distancia al servicio de salud más cercano: _____ km: _____ Tiempo en horas para llegar: _____

Nombre de la comunidad: _____

Número de celular de la señora, pareja o comunitario: _____

Fecha de última regla: _____ Fecha probable de parto: _____ Número de embarazos: _____

No. de partos: _____ No. de cesáreas: _____ No. de abortos: _____ No. de hijos vivos: _____ No. de hijos muertos: _____

Instrucciones: Responda las siguientes preguntas marcando con una cruz el cuadro correspondiente

Antecedentes obstétricos

	sí	no
1. Muerte fetal o muerte neonatal previas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Antecedentes de 3 o más abortos espontáneos consecutivos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Antecedentes de 3 o más gestas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Peso al nacer del último bebé < 2500 g (5 libras 8 onzas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Peso al nacer del último bebé > 4500 g (9 libras 9 onzas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Antecedentes de hipertensión o preeclampsia / eclampsia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Cirugías previas en el tracto reproductivo (miomectomía, conización, cesárea o cerclaje cervical)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Embarazo actual

	sí	no
8. Diagnóstico o sospecha de embarazo múltiple	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Menos de 20 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Más de 35 años	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Paciente Rh(-)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Hemorragia vaginal sin importar cantidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. VIH positivo o sífilis positivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Presión arterial diastólica de 90 mm Hg o más durante el registro de datos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Anemia clínica o de laboratorio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Desnutrición u obesidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Dolor abdominal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Sintomatología urinaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Ictericia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Historia clínica general

	sí	no
20. Diabetes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Enfermedad renal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Enfermedad del corazón	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Hipertensión arterial	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Consumo de drogas incluido alcohol o tabaco	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Cualquier otra enfermedad o afección médica severa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Por favor, especifique: _____

La presencia de alguna de las características anteriores hace necesaria la evaluación de la paciente por un médico, quien tomará la decisión de referirla o no a otro servicio de mayor complejidad.

Marque con un círculo: **sí** **no**

Si la respuesta es **sí**, será referida a:

Fecha: _____

Nombre: _____

Persona responsable

Boleta para la caracterización de Comadronas a utilizar durante el desarrollo de las capacitaciones para fortalecer su desempeño.

Instructivo:

El propósito de la boleta es obtener información que permita caracterizar a las señoras comadronas, por escolaridad, idioma materno, dominio del idioma español, área geográfica, edad, experiencias en parto natural vertical y/o horizontal. Esta información será de utilidad para el personal de salud en el momento de desarrollar actividades, tales como; intercambios de conocimientos, diálogos interculturales, capacitación/formación y otras acciones posibles a realizar conjuntamente para un mejor abordaje metodológico en las intervenciones del MSPAS.

Datos Generales:

Nombre	Dirección	Edad	No. de DPI	No. de carné	Años de ser comadrona	Escolaridad	Idioma que habla	No. de teléfono	Habla y entiende el español

Bibliografía

1. GUÍA DE ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO PUERPERIO Y EMERGENCIAS OBSTÉTRICAS. MSPAS-PNSR, 2008.
2. PROMOCIÓN Y APOYO A LA LACTANCIA MATERNA MANUAL DE PARTICIPANTE MSPAS. 2012.
3. PROGRAMA DE SEGURIDAD ALIMENTICIA Y NUTRICIONAL. DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN DE LAS PERSONAS MSPAS. 2012.
4. MANUAL PARA EL ABORDAJE DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. MSPAS. PROGRAMA NACIONAL DE SALUD REPRODUCTIVA. DEPARTAMENTO DE REGULACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN A LAS PERSONAS. 2013.
5. AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, **HELPING BABIES BREATHE, THE GOLDEN MINUTE**, 2010, ISBN: 978-1-58110-616-9 20-03953 REV A
6. AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS, **REANIMACION NEONATAL**, 5TA EDICIÓN, 2006 ISBN: 13:978-1-58110-189-8.
7. *GUIA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE LA ATENCION INTEGRAL MATERNA Y NEONATAL*, MSPAS GUATEMALA, 2011
8. *NORMAS DE ATENCION EN SALUD INTEGRAL PARA PRIMERO Y SEGUNDO NIVEL*, MSPAS GUATEMALA 2010.
9. ATENCIÓN INTEGRADA A ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA INFANCIA AIEPI-NEONATAL MSPAS GUATEMALA, 1 Y 2, 2012.

Manual del facilitador

El Manual para proveedores de salud que fortalece los conocimientos de la comadrona en Atención Materno Neonatal, constituye la segunda edición del Manual para la Intervención Corta en la Capacitación a Comadronas Tradicionales 2006.

Actualización a cargo de:

**Programa Nacional de Salud Reproductiva (PNSR)
Departamento de Capacitación a personal (DECAP)
Vice Ministerio de Atención Primaria en Salud (VMAPS)
Unidad de Atención en Salud a los Pueblos Indígenas con interculturalidad en Guatemala (UASPIIG)
Personal responsable del componente comadronas de las 29
Áreas de Salud.**

El presente documento es propiedad del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Cualquier reproducción total o parcial del mismo debe ser solicitada por escrito a la jefatura del Departamento de Regulación de los Programas de Atención a las personas, Programa Nacional de Salud Reproductiva.(5ª. Avenida 11-40 zona 11 Colonia El Progreso Guatemala). Teléfonos 24723407, 23228383 ext. 242-243 y 24447474.
