

MÓDULOS DE CAPACITACION EN ATENCION MATERNA CULTURALMENTE ADECUADA PARA EL PERSONAL DE SALUD

1. Derechos de los pacientes y usuarios/as.
2. Atención del control prenatal culturalmente adecuado.
3. Atención del parto culturalmente adecuado.
3. Atención del post parto culturalmente adecuado.

01/01/2011

Dirigido a : Obstetrices/Obstetras y Médicos Generales, Residentes, Rurales, Post gradistas,
Especialistas en Gineco Obstetricia

REPÚBLICA DEL ECUADOR

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

AUTORIDADES MSP

Dr. David Chiriboga Allnutt
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Mag. Jaqueline Silva
SUBSECRETARIA GENERAL DE SALUD

Dr. Juan Moreira
SUBSECRETARIA PARA LA EXTENSION DE LA
PROTECCION SOCIAL EN SALUD (E)

Dra. Fátima Franco
SUBSECRETARIA REGION COSTA INSULAR

Dra. Elva Romero
DIRECTORA GENERAL DE SALUD

Dr. Washington Estrella Pozo
DIRECTOR DE NORMATIZACIÓN DEL SISTEMA
NACIONAL DE SALUD

Dra. Myriam Conejo
DIRECTORA DEL SUB PROCESO DE SALUD
INTERCULTURAL

EDITORES:

Equipo Técnico de Salud de la mujer
(Dirección de Normatización del SNS)

Equipo Técnico de Salud Intercultural

COLABORADORES:
**PARTICIPANTES EN LA ELABORACION DEL
DOCUMENTO:**

Dra. Genny Fuentes

MÓDULO 1

DERECHOS DE LOS Y LAS PACIENTES

A. OBJETIVOS DEL APRENDIZAJE

Al concluir el presente módulo, el personal de salud estará en capacidad de:

Conocer y hacer cumplir los Derechos Sexuales y Reproductivos y la Ley de Derechos y Amparo al Paciente.

Definir estrategias para el cumplimiento de los derechos de los y las pacientes.

B. DURACION: 1 hora y 30 min.

C. ESQUEMA DEL APRENDIZAJE

Objetivo de aprendizaje 1: Motivar que el personal de salud conozca y aporte al cumplimiento de los Derechos Sexuales y Reproductivos y de los y las pacientes.

Objetivo de aprendizaje 2: Definir estrategias para el cumplimiento de los derechos de los y las pacientes.

Contenido	Actividades	Tiempo	Materiales/Recursos
Aplicación de un pre test a los participantes	Llenado de pre test	10 min	Instrumento con preguntas de verdadero y falso
Derechos Sexuales y Reproductivos	Exposición	20 min	Tarjetas con palabras relacionadas
		20 min	
Ley de Derechos y Amparo al Paciente	Lectura dinámica	10 min	Copias de la Ley de Derechos y Amparo del
	Ejercicio personal	20 min	Paciente, para cada participante
Estrategias para que se cumplan los derechos.	Presentación de estrategias	10 min	Papelógrafos y marcadores
	Comentarios y refuerzo del tema		

D. TECNICAS / MATERIALES / RECURSOS TECNICA: PRE y POSTEST

INSTRUCCIONES

- El facilitador dará la bienvenida al grupo y realizará una breve introducción para generar expectativas y despertar el interés de los asistentes.
- Realizará un pre test anónimo al iniciar el taller y aplicará un post test al finalizar la jornada de trabajo.
- Cuando todos hayan respondido el test, el facilitador dará una a una las respuestas y pedirá que cada persona califique su propio test previo intercambio de los instrumentos con los participantes del mismo grupo.
- Finalmente, recogerá las hojas del test para socializar los resultados sin aludir a ningún participante. (Ver respuestas en anexo N.1)

PRE TEST Y POS TEST

PREGUNTAS	VERDADERO	FALSO
1) La atención del parto culturalmente adecuado tiene pocas evidencias científicas de los beneficios que proporciona.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) La atención del parto culturalmente adecuado lo puede hacer cualquier persona y es asunto exclusivo de buena voluntad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) En la atención del parto culturalmente adecuado lo más importante es la posición vertical que adopta la paciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Durante la atención del parto culturalmente adecuado se pueden obviar pasos del protocolo de atención de una usuaria / paciente con parto occidental tales : MATEP, Partograma y Reanimación del Recién Nacido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Para la ingesta de aguas medicinales y otras bebidas a libre demanda se debe conocer los efectos que tiene sobre la paciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) El acompañamiento durante el parto, el apego precoz y el amamantamiento temprano han demostrado que tiene impacto para la disminución de la muerte neonatal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) La placenta se debe entregar a los familiares que lo solicitan sin realizar ningún procedimiento de bioseguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) En la atención del parto es necesario adecuar la temperatura ambiental de la sala.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Las mujeres pueden utilizar mantas y cobijas si lo desean, durante toda la atención del parto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Todos los partos culturalmente adecuados deben ser atendidos en posición horizontal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11) La partera no puede ingresar a la sala de partos, solamente podrá acompañar durante la labor de parto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12) Las aguas medicinales son consideradas por las usuarias como un factor cultural importante durante toda la atención del parto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13) El plan de parto se debe realizar en todos los controles prenatales de la unidad de salud.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14) En un parto culturalmente adecuado se debe utilizar exclusivamente la bata hospitalaria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15) A toda paciente se le debe consultar la posición en la que desea ser atendido el parto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16) El encaderamiento es una práctica perjudicial de la atención tradicional del parto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17) Toda paciente tiene derecho a recibir una atención con buen trato, sin ningún tipo de discriminación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18) En la atención de parto culturalmente adecuado toda mujer debe ser bañada antes de ingresar a la sala de parto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19) La partera constituye un nexo entre el servicio de salud y las usuarias de la comunidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20) Toda paciente y su familia, tienen derecho a ser informados sobre su estado de salud, y los procedimientos que se le van a realizar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TECNICA: EXPOSICION PARTICIPATIVA

Contenido de referencia: Derechos Sexuales y Reproductivos.

INSTRUCCIONES:

- El facilitador dará la bienvenida al grupo y pedirá la total participación de todos los asistentes con inquietudes y comentarios.
- El facilitador realizará una breve introducción al tema y a continuación entregará a cada participante una tarjeta con una palabra relacionada con los derechos. (Palabras como por ejemplo: Derechos, Equidad, Libertad, Respeto, Violencia, No violencia, Respeto mutuo, Género, Prejuicios, Igualdad, Culpas, Placentero, No discriminatorio, Coercitivo, Autonomía, Educación sexual, Identidad sexual, Confidencial, Veraz, Asequible, Oportuno, Responsabilidad, Anticoncepción, etc.)
- Pedirá a cada participante que diga lo que sabe o entiende de la palabra que tiene en su tarjeta, no importa si no tiene una definición acertada, el facilitador aclarará cada uno de los términos expuestos.
- Para esto, el facilitador deberá investigar con anticipación todo lo que implique el significado de cada palabra para que pueda corroborar o añadir información a la que expresen los participantes.
- Informará a todos y todas que estos términos serán reiterativos durante este taller y que por eso es necesario precisarlos y conocerlos.
- Luego preguntará a los participantes si conocen los Derechos Humanos. Luego, preguntará si conocen los Derechos Sexuales y los Derechos Reproductivos y finalmente, preguntará si conocen los Derechos de los Pacientes. Además motivará a los participantes a reflexionar sobre la relación entre dos temas importantes en este proceso: "La Interculturalidad y los Derechos".
- Expondrá brevemente el significado de los Derechos Humanos y los Derechos Sexuales y Reproductivos con ayuda de diapositivas de Power Point.
- El facilitador deberá continuar con la lectura dinámica de la Ley de Derechos y Amparo del paciente.

DERECHOS

Los Derechos Humanos son derechos que poseen todas las personas por el solo hecho de existir. Son exigencias naturales que han sido decretadas para

garantizar a todos los seres humanos una vida digna en base al respeto, la igualdad, la libertad y la solidaridad.

No sólo es importante conocer los Derechos Humanos que amparan a la humanidad, sino que también es importante saber exigirlos, además de respetar y hacer respetarlos. El Estado es quien avaliza y vigila su cumplimiento, por lo tanto, la ley ampara para su aplicación.

Los Derechos Sexuales y Reproductivos tienen como fundamento los Derechos Humanos, especialmente en sus principios de respeto, libertad e igualdad, por lo tanto su aplicación es universal, indivisible, interdependiente, interrelacionados y además irrenunciables.

Estos Derechos han sido decretados para que los seres humanos tengan el poder de decidir de forma libre y responsable sobre los aspectos de la vida sexual y reproductiva, desde una perspectiva individual y de pareja por medio de la preservación del respeto mutuo y un consentimiento y responsabilidad compartidos.

Los Derechos Sexuales y Reproductivos son derechos y libertades fundamentales que corresponden a todas las personas, sin discriminación. Cabe destacar que estos derechos están dirigidos a todas las personas por igual, tanto en el área sexual como reproductiva. Hacer esta aclaración es pertinente para disipar de toda idea sexista que se quiera aplicar sobre estos derechos.

DERECHOS SEXUALES.- Los derechos sexuales hacen referencia a la forma de expresión de la sexualidad. Están basados en la no violencia, en el respeto mutuo, en la equidad de género, en la no discriminación, en la disminución de riesgos, en la libertad de decisión y en sus distintas formas de expresión.

- Derecho a gozar de la sexualidad y la libre decisión de tener o no relaciones sexuales, independientemente del coito y la reproducción.
- Derecho a vivir la sexualidad de manera placentera libre de violencia, prejuicios y culpas.
- Derecho a ejercer la sexualidad plena e independientemente del estado civil, la edad, etnia, género, la orientación sexual y la discapacidad.
- Derecho a la autonomía y a la aplicación consentida e informada de los exámenes de detección de VIH y/o embarazo y a la confidencialidad de sus resultados.
- Derecho a una información veraz, oportuna, científica, libre de prejuicios, sin discriminación alguna, que permita prevenir la infección por VIH-SIDA.

- Prevenir embarazos no planificados.
- Derecho a una vida libre de violencia.

DERECHOS REPRODUCTIVOS.- Los derechos reproductivos hacen referencia al bienestar integral (físico, mental y social) en los aspectos que estén relacionados al sistema reproductivo (funciones, procesos). Estos derechos también incluyen la libertad de decisión sustentada en una información responsable.

- Acceso a servicios de salud integral, especializados, dirigidos específicamente a jóvenes incluyendo servicios de salud sexual y reproductiva, con calidad, calidez, confidencialidad y libres de prejuicios, sin discriminación por razón de edad, clase social, etnia, sexo, orientación sexual, etc.
- Derecho a una educación sexual basada en información veraz, oportuna, científica y libre de prejuicios.
- Derecho a obtener información y acceso a métodos anticonceptivos seguros, eficaces, asequibles y aceptables.
- Derecho a no ser rechazada en el trabajo o en la institución educativa por estar embarazada.
- Derecho a participar con voz y voto en la creación de programas y políticas de salud sexual y reproductiva de y para jóvenes.
- Acceso a información y uso de anticoncepción de emergencia.
- Derecho a disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos, a la capacidad de reproducirse y a la libertad para decidir hacerlo o no, cuando, con quien, y con qué frecuencia.

TECNICA: LECTURA DINAMICA

Contenido de referencia: Derechos de los y las pacientes / usuarios (as).

INSTRUCCIONES

- El facilitador deberá conducir la lectura de la Ley de Derechos y Amparo al Paciente con todos los participantes. Debe realizarse de una manera pausada, con voz fuerte y contundente.
- Luego de la lectura, el facilitador entregará a cada uno de los asistentes una copia impresa de la ley y dividirá a los participantes en grupos de 3 a 5 personas.
- Cada grupo de trabajo debe reunirse y realizar las siguientes tareas:
 - Analizar algún hecho que hayan visto o escuchado, en el que en una unidad de salud, se haya irrespetado uno o más de los derechos que constan en la ley.

- Redactar lo sucedido y cómo se dio el irrespeto.
- Identificar el o los derechos que fueron irrespetados.
- Elaborar un cartel con una estrategia para *PRO-MOVER* uno de estos derechos. El cartel debe ser elaborado únicamente con gráficos, no pueden haber frases ni palabras.
- Presentar en plenaria la propuesta de promoción del derecho.
- En la plenaria se pedirá al grupo que exponga el caso de irrespeto de derechos y luego que presente su cartel sin ninguna explicación, dando tiempo al resto de participantes para que puedan interpretar el gráfico y ver si cumple con el objetivo.
- El facilitador realizará un refuerzo al trabajo de los equipos y felicitará a todos por el nivel de análisis obtenido y la colaboración prestada.

LEY DE DERECHOS Y AMPARO DEL PACIENTE

Ley No. 77. RO/ Sup 626 de 3 de Febrero de 1995

CAPÍTULO I Definición

Art. 1.- Definición de *centro de salud*.- Centro de Salud es una entidad del sistema de servicios de salud pública o privada, establecida conforme a la Ley para prestar a las personas atención de salud integral de tipo ambulatorio y de internamiento. Es, además, un centro de formación de personal de salud y de investigación científica.

Se consideran centros de salud a:

- Hospitales;
- Clínicas;
- Institutos Médicos;
- Centros Médicos;
- Policlínicos; y,
- Dispensarios Médicos.

CAPÍTULO II Derechos del paciente

Art. 2.- *Derecho a una atención digna*.- Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía.

Art. 3.- *Derecho a no ser discriminado*.- Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica.

Art. 4.- *Derecho a la confidencialidad.*- Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial.

Art. 5.- *Derecho a la información.*- Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacidad y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptúense las situaciones de emergencia.

El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento.

Art. 6.- *Derecho a decidir.*- Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión.

CAPÍTULO III Amparo al paciente en situaciones de emergencia

Art. 7.- *Situación de emergencia.*- Es toda contingencia de gravedad que afecte a la salud del ser humano con inminente peligro para la conservación de la vida o de la integridad física de la persona, como consecuencia de circunstancias imprevistas e inevitables, tales como: choque o colisión, volcamiento u otra forma de accidente de tránsito terrestre, aéreo o acuático, accidentes o infortunios en general, como los ocurridos en el medio de trabajo, centros educativos, casa, habitación, escenarios deportivos, o que sean el efecto de delitos contra las personas como los que producen heridas causadas con armas corto punzantes, de fuego, contundentes, o cualquiera otra forma de agresión material.

Art. 8.- Todo paciente en estado de emergencia debe ser recibido inmediatamente en cualquier centro de salud, público o privado, sin necesidad de pago previo.

Art. 9.- Se prohíbe a los centros de salud públicos y privados exigir al paciente en estado de emergencia y a las personas relacionadas con él, que presenten cheques, tarjetas de crédito, pagarés a la orden, letras de cambio u otro tipo de documento de pago,

como condición previa a ser recibido, atendido y estabilizado en su salud. Tan pronto como el paciente haya superado la emergencia y se encuentre estabilizado en sus condiciones físicas, el centro de salud tendrá derecho para exigir al paciente o a terceras personas relacionadas con él, el pago de los servicios de salud que recibió.

Art. 10.- El estado de emergencia del paciente será calificado por el centro de salud al momento de su arribo.

Art. 11.- Los valores no recuperados por el centro de salud por la atención a (sic) un paciente en estado de emergencia, podrán deducirse del impuesto a la renta de (sic) conformidad con las disposiciones de la Ley de Régimen Tributario Interno.

CAPÍTULO IV Sanciones por falta de atención en situaciones de emergencia

Art. 12.- Bajo ningún motivo un centro de salud podrá negar la atención de un paciente en estado de emergencia. El centro de salud que se negare a atender a un paciente en estado de emergencia será responsable por la salud de dicho paciente y asumirá solidariamente con el profesional o persona remisa en el cumplimiento de su deber, la obligación jurídica de indemnizarle los daños y perjuicios que su negativa le cause.

Art. 13.- Los responsables de un centro de salud que se negaren a prestar atención a pacientes en estado de emergencia, serán sancionados con prisión de 12 a 18 meses y, en caso de fallecimiento del paciente desatendido (sic), con prisión de 4 a 6 años.

CAPÍTULO V Aplicación de la ley

Art. 14.- La presente Ley obliga a todos los centros de salud del país, sean éstos públicos, privados o a cargo de instituciones militares, policiales, religiosas o de beneficencia.

Art. 15.- Es obligación de todos los centros de salud mantener a disposición de los usuarios ejemplares de esta Ley y exhibir el texto de los derechos del paciente en lugares visibles para el público.

Art. 16.- Todos los centros de salud están obligados a mantener expuestas en lugares visibles para el público, las tarifas que se cobran por sus servicios.

Art. 17.- El Presidente de la República dictará el Reglamento de aplicación de esta Ley, dentro del plazo de noventa días.

MÓDULO 2

CONTROL PRENATAL CULTURALMENTE ADECUADO

A. OBJETIVOS DEL APRENDIZAJE

Al concluir la sesión de aprendizaje del presente módulo, el personal de salud estará en capacidad de:
Planear un parto con adecuación cultural y seguro.

Promocionar la atención del parto culturalmente adecuado en la unidad.

B. DURACION DEL MODULO: 1h 35min

C. ESQUEMA DEL APRENDIZAJE

Objetivo de aprendizaje 1: Planear un parto seguro y con adecuación cultural.			
Contenido	Actividades	Tiempo	Materiales/Recursos
Plan de parto	Estudio de caso	40 min	Estudio de caso y Clave: Control prenatal y plan de parto Manual de referencia: Normativo Materno-Perinatal / Guía de atención del parto culturalmente adecuado
Llenado correcto de todos los datos.	Plenaria	20 min	
	Refuerzo de conocimientos	10 min	

Objetivo de aprendizaje 2: Promocionar la atención del parto culturalmente adecuado en la unidad de salud.			
Contenido	Actividades	Tiempo	Materiales/Recursos
Control prenatal:	Juego de roles	20 min	Juego de Roles y Clave: Comunicación adecuada Manual de referencia: Normativo Materno-Perinatal / Guía de atención del parto culturalmente adecuado Pág. 23 a 37
Comunicación adecuada en un control prenatal culturalmente adecuado.	Discusión sobre contenidos	5 min	

D. TECNICAS/MATERIALES/RECURSOS

TECNICA: ESTUDIO DE CASO

Contenido de referencia: Control prenatal y plan de parto

INSTRUCCIONES

El facilitador dividirá a los asistentes en grupos de 3 a 5 personas.

Cada grupo de trabajo debe reunirse y responder a las preguntas del estudio de caso.

Luego se presentará en plenaria el resultado del análisis. Cuando todos los grupos hayan concluido, se discutirá los estudios de casos y las respuestas desarrolladas por cada uno.

ESTUDIO DE CASO: Información provista y preguntas formuladas por el facilitador

La señora Fanny Guamán de 29 años de edad, cursa con un embarazo de 32 semanas según la fecha de

la última menstruación, es su segunda gesta, su embarazo anterior cursó sin complicaciones y terminó en un parto normal con 39.5 semanas de gestación, fue atendida en su comunidad por una partera, obteniéndose un recién nacido vivo masculino en buenas condiciones. Acude el día de hoy a buscar atención prenatal por primera ocasión en este embarazo por recomendación de la partera capacitada de la localidad.

Luego de haber realizado el control prenatal, los resultados del examen clínico de la señora Fanny concuerdan con el de un embarazo de 32 semanas de gestación en buenas condiciones, sin complicaciones tanto para la madre como para el bebé.

Usted le indica que el hospital tiene una área adecuada para atender el parto según sus costumbres y que es mejor que dé a luz en el hospital cantonal. Le ayuda a elaborar el plan de parto, y registra en la ayuda de trabajo/ formulario incorporado a la historia clínica.

¿Cómo le ayudaría usted a elaborar el plan de parto?	(Ver respuesta en anexo No.2)
¿Qué aspectos cree que debe tener el plan de parto?	

MATERIAL: FORMULARIO DE PLAN DE PARTO

PLAN DE PARTO

FICHA DEL PLAN DE PARTO	
Nombre de la gestante:.....	
No. Telefónico de la madre:.....	
Nombre del responsable/visita domiciliaria:	
Dirección o referencia:.....	
Nombre de la pareja o compañero o familiar:	
Tiempo de embarazo:	
Fecha probable de parto:	
Fecha de llenado de plan:.....	
1.- Ha decidido donde atenderá su parto?	
Hospital <input type="checkbox"/>	Centro de Salud <input type="checkbox"/>
Puesto de Salud <input type="checkbox"/>	Domicilio <input type="checkbox"/>
Otros <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Especificar	
2.- En qué posición preferiría dar a luz?	
Echada <input type="checkbox"/>	Cuclillas <input type="checkbox"/>
Otros <input type="checkbox"/>	
Especificar	
3.- Le gustaría que alguien le acompañe en el momento de la labor y del parto, si es si, quien?	
Esposo <input type="checkbox"/>	Madre <input type="checkbox"/>
Partera <input type="checkbox"/>	Otro familiar <input type="checkbox"/>
Especifique.....	
4.- Quien le gustaría que le atienda el parto?	
Profesional <input type="checkbox"/>	Partera <input type="checkbox"/>
Esposo <input type="checkbox"/>	Otra persona <input type="checkbox"/>
Especifique.....	

5.- Según su costumbre, que procedimiento o ritual realiza o quisiera que se mantenga en el proceso del parto?

Especifique

.....

6.- Que le gustaría hacer con la placenta luego del parto?

.....

.....

7.- Acuerde con la familia: medio de transporte, lugar de ubicación, el tiempo y el costo que significa utilizar este transporte, desde la vivienda hasta el establecimiento de salud

Transporte	A quienes pertenece	Donde se encuentra	Hora en llegar a casa	Horas en llegar al establecimiento	Costos	Información adicional
Carro						
Canoa						
Camilla						
Moto						
Ranchera						
Caballo						
Taxi						

8.- Registre el nombre de las personas que ayudarían en el traslado de la gestante / puérpera/ recién nacido hacia el establecimiento de salud:

Nombre completo del colaborador/ra	Domicilio o referencia	Tipo de ayuda	Nº telefónico

9.- Cosas que necesita para el parto:

Para parto en institución:

RECIEN NACIDO	NUMERO	PARA LA MADRE	NUMERO
Panales de tela		Ropa cómoda	
Ropa		Ropa interior	
Gorra		Agua	
Medias		Dulce	
Colcha			

Para parto en casa:

RECIEN NACIDO	NUMERO	PARA LA MADRE	NUMERO
Panales de tela		Toallas o mantas limpias	
Ropa		Agua hervida tibia	
Gorra		Jabón	
Medias		Sábanas limpias	
Colcha		Guillette desinfectada	
		Hilos desinfectados	
		Frascos de alcohol	
		Ropa interior limpia	
		Ropa cómoda	
		Toallas maternas	
		Fundas de plástico	
		Par de guantes estériles	

OBSERVACIONES:

.....

.....

.....

.....

INSTRUMENTO No.1

VISITA DOMICILIARIA -ACTUALIZACION DE FICHAS FAMILIARES - DETECCION DE RIESGOS OBSTETRICOS

DATOS PERSONALES									
NOMBRES		APELLIDOS			EDAD	U. OPERATIVA	Nº DE HISTORIA		
ESTADO CIVIL	CON QUIEN VIVE	ESCOLARIDAD			ETNIA				
NACIONALIDAD									
DIRECCION DOMICILIARIA/ CODIFICACION:									
BARRIO	MANZANA	LOTE	No. CASA	OBSERVACION:					
ANTECEDENTES PERSONALES									
TUBERCULOSIS	DIABETES	HITA CRONICA	CIRUGIA PELVICA	INFERTILIDAD	VIF	OTROS:			
ANTECEDENTES GINECO - OBSTETRICOS									
GESTAS	PARAS	ABORTOS	CESAREAS	NACIDOS VIVOS	NACIDOS MUERTOS	NIÑOS MUERTOS TIRA. SEMANA	FECHA ULTIMO PARTO - ABORTO	RN MAL FORMADO	
PATOLOGIAS DURANTE EL EMBARAZO PARTO O POST-PARTO (MEDICINA OCCIDENTAL) :									
PATOLOGIAS DURANTE EL EMBARAZO PARTO O POST-PARTO (COSMOVISION INDIGENA CULTURAL-MEDICINA TRADICIONAL):									

TRADICIONES CULTURALES O RITUALES, DURANTE EL EMBARAZO, PARTO, POST - PARTO Y RN: (DIETA, ACTIVIDADES, ROPA, RELACIONES SEXUALES):

EMBARAZO ACTUAL								
FUM	FPP	I ITRIM	II TRIM	III TRIM	ANTITETANICA /FECHA	SANGRADO	ELIMINACION DE LIQUIDO	MOVIMIENTOS FETALES
	EMBARAZO DESEADO	SI		NO				

CONTROL PRENATAL							
SI/NO	DONDE	QUIEN	FECHA ULTIMO	CARNET	OBSERVACION :		
	EXAMENES DE LABORATORIO		SI		NO		FECHA
HB		VDRL		VIH		TIPIFICACION	

DETECCION DE RIESGOS			
PESO	TALLA	SISVAN	

OBSERVACIONES:

ENTREVISTADOR:	FECHA:
----------------	--------

TECNICA: JUEGO DE ROLES

Contenido de referencia: Comunicación efectiva y promoción de la adecuación intercultural del parto en el control prenatal.

El objetivo del juego de roles consiste en proporcionar a los proveedores formales de las unidades operativas del MSP, la oportunidad de que comprendan la importancia de tener buenas habilidades para la comunicación interpersonal al atender a una mujer que acude a su control prenatal con adecuación cultural y promover la elaboración del plan de parto de la usuaria.

INSTRUCCIONES

El facilitador seleccionará a tres alumnos/as para que representen los siguientes roles:

- 1.- Proveedor de salud calificado en atención de parto culturalmente adecuado,
- 2.- Paciente en la consulta externa prenatal y,
- 3.- Esposo de la mujer embarazada.

Los tres participantes que realizarán el juego de roles deberán tomarse unos minutos para preparar la actividad leyendo la información proporcionada. Al mismo tiempo, el resto de participantes observarán la actividad, para luego ser reflexionada y discutida.

ROLES DE LOS ALUMNOS

- Proveedor:** El proveedor es un médico/ obstetra con experiencia en atención culturalmente adecuada, que tiene buenas habilidades para la comunicación interpersonal.
- Paciente:** La señora Tania es una mujer de 31 años de edad, con tres partos anteriores, todos los partos han sido atendidos en la comunidad por la partera o un familiar, acude al control prenatal de su cuarta gesta.
- Esposo de la paciente:** El señor Roberto es agricultor. Él y su esposa viven en una localidad no muy cercana al hospital cantonal.

SITUACIÓN

La señora Tania está preocupada por la ausencia de su menstruación, misma que no se ha presentado hace más de tres meses. No utiliza ningún método anticonceptivo. Acudió a la partera de la localidad para que la examine porque tiene un leve dolor en

el vientre. La partera luego de indagarla le comentó que aparentemente está embarazada, por lo que le sugirió que fuese al centro de salud para que le vea el doctor, pues los dolores del vientre en el embarazo no son normales.

El esposo de la señora Tania la trajo hoy al centro de salud a la consulta prenatal, porque ha tenido un ligero manchado café oscuro en el interior y continúa con el dolor. Le cuenta al doctor que no ha tenido la menstruación hace tres meses.

El médico permitió el acompañamiento del esposo y evaluó a la señora Tania. Confirmó el embarazo por clínica, pues pudo escuchar la frecuencia cardíaca fetal.

Por la medición del fondo uterino determinó que es un embarazo de 16 semanas. La condición de la señora Tania es buena; no obstante, el esposo está preocupado ya que teme que su señora pueda tener alguna complicación por el sangrado vaginal, pues escucho hace poco que una vecina murió por sangrado durante el parto.

El médico tranquiliza a la señora Tania y a su esposo, aclara sus dudas, aplica el protocolo correspondiente al caso según la Norma Materna y aplica la herramienta del Plan de Parto, de la misma manera que promueve la atención del parto culturalmente adecuado en la unidad operativa.

PUNTO CENTRAL DEL JUEGO DE ROLES

El punto central del juego de roles es la forma como el médico, tranquiliza a la pareja, aplica la normativa y realiza el Plan de Parto, explicándole a la señora Tania como se llevarán sus controles prenatales para que su embarazo transcurra de la mejor manera, recalcando en la identificación de complicaciones y motivando a tomar decisiones a tiempo para salvar su vida y la del bebé.

De la misma manera el profesional respeta las creencias de la paciente y explica cómo se lleva a cabo un parto culturalmente adecuado en el hospital cantonal. Posteriormente les conduce a que conozcan el hospital y el área física en donde se realiza la atención del parto culturalmente adecuado.

PREGUNTAS PARA LA DISCUSIÓN

El facilitador puede usar las siguientes preguntas para facilitar la discusión después del juego de roles.

- 1.- ¿Cómo le ayudó a preparar el plan de parto?
- 2.- ¿Cómo le presentó el médico, el servicio en el que

se está realizando la atención del parto culturalmente adecuado?

3.- ¿Cómo demostró el médico apoyo emocional y de qué forma tranquilizó a la usuaria y a su esposo durante su interacción con ellos?

4.- ¿Qué conductas verbales/no verbales manifestó el señor Roberto que pudieran indicar que se sintió apoyado y tranquilo?

5.- ¿Cómo explicó el médico los cuidados que debe

tener la señora Tania durante el embarazo?

6.- ¿Qué conductas verbales/no verbales manifestó la señora Tania que pudieran indicar que se sintió tranquila y que entendió la explicación del parto culturalmente adecuado?

7.- ¿Cómo mostró respeto a las prácticas y costumbres de la Sra. Tania?

RESPUESTAS (Ver anexo No. 3)

MÓDULO 3

ATENCIÓN DEL PARTO CULTURALMENTE ADECUADO

A. OBJETIVOS DEL APRENDIZAJE

Al concluir el presente módulo, el personal de salud estará en capacidad de:

1. Brindar atención de parto culturalmente adecuado, conjuntamente con la partera
2. Conocer y respetar las diferentes prácticas y costumbres de las usuarias en el parto.
3. Actuar de manera respetuosa frente a las diferentes costumbres y creencias culturales de las usuarias.

B. DURACION: 1h 40min

C. ESQUEMA DEL APRENDIZAJE

Objetivo de aprendizaje 1: Brindar atención de parto culturalmente adecuado, conjuntamente con la partera			
Objetivo de aprendizaje 2: Conocer y respetar las diferentes prácticas y costumbres de las usuarias en el parto.			
Contenido	Actividades	Tiempo	Materiales/Recursos
Atención de parto culturalmente adecuado.	Estudio de caso.	40 min	Estudio de caso y Clave: Atención de parto.
	Plenaria.	30 min	
Costumbres y rituales en el parto.	Discusión sobre presentación y refuerzo.	10 min	

Objetivo de aprendizaje 3: Actuar de manera respetuosa frente a las diferentes costumbres y creencias culturales de las usuarias.			
Contenido	Actividades	Tiempo	Materiales/Recursos
Actitudes adecuadas durante la atención del parto.	Juego de roles	20 min	Juego de Roles y Clave: Cómo actuar adecuadamente durante una atención de parto culturalmente adecuada.

D. TECNICAS/MATERIALES/RECURSOS

TECNICA: ESTUDIO DE CASO

Contenido de referencia: Atención de parto culturalmente adecuado

INSTRUCCIONES

El facilitador dividirá a los asistentes en grupos de 3 a 5 personas.

Cada grupo de trabajo debe reunirse y responder a las preguntas del estudio de caso.

Luego se presentará en plenaria el resultado del análisis. Cuando todos los grupos hayan concluido, se discutirán los estudios de casos y las respuestas desarrolladas por cada uno.

ESTUDIO DE CASO

La Sra. Cristina Caiza, tiene 22 años de edad, este es su primer embarazo el mismo que no fue planificado, se ha realizado dos controles prenatales en el subcentro de salud, y es admitida hoy en el hospital cantonal de la localidad en la fase latente del trabajo de parto a las 5 a.m., viene acompañada de los familiares y la partera de la comunidad.

Usted es un proveedor calificado, sensibilizado en la atención del parto culturalmente adecuado, que se ha institucionalizado en su unidad operativa. Realizará una atención conjunta del parto con la partera tradicional de la Sra. Cristina.

1. ¿Qué disposiciones habrá dado usted antes de la atención del parto al personal de guardiana y admisión para una correcta atención del parto culturalmente adecuado?	(Ver respuestas en anexo No. 4)
2. ¿Cómo recibiría usted a la paciente y a la partera?	
3. ¿Cómo interactuaría con la partera de la comunidad?	
4. ¿Cómo prepararía a la partera y al acompañante para el ingreso a la sala de parto culturalmente adecuado?	
5. ¿Qué aspectos culturales de la atención, ayudarán a la Sra. Cristina y sus familiares a hacer su estadía más agradable y por qué?	
6. ¿Qué actividades deben realizar usted, la partera y/ o el acompañante, en la preparación de la paciente para el parto?	

Se ha concluido su preparación y evaluación de la señora Cristina, los hallazgos principales incluyen lo siguiente: Buen estado general, no señales de peligro, TA 110/70 mm Hg, pulso 72 por minuto, respiración 20 por minuto, abdomen con fondo uterino bajo el reborde costal, cabeza fetal 4/5 palpable; cuello uterino dilatado 2cm; 3 contracciones en 10 minutos, cada una de 20 segundos de duración; estado de

la madre y del feto normales, se han cumplido con los rituales preparatorios del parto, la madre esta abrigada y con la vestimenta apropiada, ha ingerido agua de pepas de chirimoya que es la recomendación de la partera. Los signos y síntomas de la Sra. concuerdan con los de una fase latente de labor de parto.

7. ¿Cuáles son las costumbres que se practican en esta fase del parto en la comunidad? ¿Cómo obtendría esta información?	
8. Basándose en el diagnóstico, ¿cuál es su plan de tratamiento de atención de parto culturalmente adecuado para la señora Cristina y por qué?	

La señora Cristina es valorada nuevamente a las 4 horas. (9 a.m.): y se encuentra con una presión arterial (TA) de 110/70mmHg, cabeza fetal 3/5 palpable; cuello uterino dilatado 5 cm, 4 contracciones uterinas en 10 minutos, cada una de 45 segundos de duración, la FCF (frecuencia cardiaca fetal) 140 latidos por minuto.

La valoración de la 1 p.m.: es decir cuatro horas después, nos revela los siguientes datos: cabeza fetal 0/5 palpable, cuello uterino totalmente dilatado, FCF 136 latidos por minuto, TA de 110/80mmHg, 5 contracciones en 10 minutos, cada una de 45 segundos de duración. Ahora, los signos y síntomas de la señora Cristina concuerdan con los de segundo período de la labor de parto (expulsivo).

9. Partiendo de estos hallazgos, ¿Qué actividades interculturales se deben considerar en esta fase del parto?	
10. ¿Qué actividades debería realizar la partera en esta fase?	

11. El parto espontáneo se produjo a la 1:20 pm, ¿Qué haría usted en este momento como parte del tercer periodo del parto (Alumbramiento de la placenta)?	
12. Qué debe realizar la partera en esta fase?	

NO SE OLVIDE:

Que en cualquier etapa de la labor del parto de deben aplicar los protocolos correspondientes a la norma materna. Estos espacios son de respeto, comprensión, de mutuo aprendizaje y sobre todo de consenso de procedimientos ancestrales y occidentales, que se complementan para cumplir con los principios de la interculturalidad.

TECNICA: JUEGO DE ROLES

Contenido de referencia: Actitudes adecuadas durante la atención del parto.

El objetivo del juego de roles consiste en proporcionar a los proveedores la oportunidad de que comprendan la importancia de manejar adecuadamente sus actitudes durante toda la atención del parto culturalmente adecuado.

INSTRUCCIONES

El facilitador seleccionará a cinco participantes para que representen los siguientes roles:

1. Proveedor de salud
2. Mujer embarazada que se encuentra en labor de parto.
3. Esposo de la mujer embarazada
4. Partera
5. Enfermera

Los cinco participantes en el juego de roles deberán tomarse unos minutos para preparar la actividad leyendo la información de referencia proporcionada a continuación. Al mismo tiempo, el resto de los participantes, quienes observarán el juego de roles, deberán también leer dicha información.

ROLES DE LOS ALUMNOS

Proveedor de salud: El proveedor es un médico u obstetrix, con experiencia, que tiene buenas habilidades para la comunicación interpersonal. Ha sido sensibilizado en el tema de interculturalidad y conoce la forma de actuar en un parto culturalmente adecuado y tiene sustento técnico y científico. Él /ella explica, motiva y capacita a la enfermera que desconoce.

Paciente: La señora Gloria Iza es una mujer de 31 años de edad, tiene tres partos, acude con labor de parto a la unidad de salud y desea ser atendida por la partera.

Partera: La Sra. Carmen Lema es la partera de confianza de la paciente, le atendió durante el embarazo y ha atendido sus otros partos en el domicilio de la misma. Es una partera reconocida y capacitada por facilitadores del MSP.

Esposo de la paciente: Don Carlos Garrido es agricultor. Él y su esposa viven en una comunidad no muy cercano al centro de salud.

Enfermera: Es una profesional incorporada a la unidad de salud hace poco tiempo y desconoce el proceso de atención del parto culturalmente adecuado y sus implicaciones y pregunta o cuestiona cada uno de los pasos.

SITUACIÓN

La señora Gloria Iza se encontraba con dolores y acudió donde la partera de su comunidad, quien le había atendido sus partos anteriores. Como la partera ha sido capacitada y conoce que en el hospital se está realizando la atención del parto culturalmente adecuado, le explica a la señora Gloria y a su esposo las ventajas de ir al hospital para ser atendido su parto. Cuando ellos aceptan, la partera los acompaña.

Al llegar al hospital le recibe el médico quien conoce todo el proceso, acepta y atiende el parto conjuntamente con la partera.

En la unidad de salud se encuentra una enfermera que ha sido recientemente incorporada a la unidad de salud, quien desconoce del proceso de atención del parto culturalmente adecuado y sus implicaciones. Ella es capacitada por el médico que está atendiendo el parto conjuntamente con la partera.

ACTITUDES CORRECTAS QUE DEBE ADOPTAR EL PROVEEDOR DE SALUD

- Manejar respetuosamente sus prejuicios cuando las costumbres y tradiciones de la familia, de la paciente y de la partera no coincidan con las suyas. Respete las tradiciones de otra cultura que aún le parezcan extrañas.
- Solicite comedidamente a la partera o familiar se explique qué procedimientos se van a realizar, que implementos e insumos se van a utilizar y que beneficios se van a obtener con los mismos. Observe y acompañe permanentemente los procedimientos que realizan con la mujer embarazada e intente participar de los mismos.
- Respetar todas las características de un parto culturalmente adecuado.
- Respetar las prácticas, creencias y rituales y no obstaculizar su realización a menos de que se encuentre en riesgo la vida de la madre o el bebé.
- Prestar total atención y evitar cualquier tipo de distracción.
- No abrir puertas o ventanas innecesariamente.
- Adherirse a las recomendaciones de la medicina basada en evidencia: evitar los tactos vaginales, no rasurar, no realizar enemas ni episiotomía de rutina.
- Realizar siempre el manejo activo de la tercera etapa del parto.
- Intervenga inmediatamente si se presentase una complicación.

RECUERDE:

En la atención de un parto culturalmente adecuado en la unidad operativa, no abandone a la partera en el proceso. No olvide que la partera es considerada una experta en la atención del parto dentro del sistema de salud ancestral, y que usted también es un experto en el sistema de salud occidental, por lo que deben complementarse mutuamente en la atención del parto, dando comodidad a la usuaria y fomentado la interculturalidad.

El cuidado de la madre y del recién nacido están bajo su absoluta responsabilidad así haya intervenido la partera en los procedimientos.

PUNTO CENTRAL DEL JUEGO DE ROLES

El punto central del juego de roles es la actitud de los proveedores de salud (médico y enfermera) quienes se encuentran atendiendo el parto conjuntamente con la partera.

Se va a observar la manera cómo el médico u obstetrix explican y motivan al personal nuevo en la atención de un parto culturalmente adecuado.

PREGUNTAS PARA LA DISCUSIÓN

El facilitador puede usar las siguientes preguntas para motivar la discusión después del juego de roles.

1. ¿Cómo se desarrolló la interacción entre el médico u obstetrix y la enfermera para la motivación y explicación de la atención de un parto culturalmente adecuado?
2. ¿Cómo se dio la interacción entre el médico u obstetrix y la partera, durante toda la atención del parto?
3. ¿Cómo fue la actitud del médico u obstetrix durante toda la atención del parto?
4. ¿Cómo se sintió la Sra. Gloria Iza y su esposo con la atención recibida?

MÓDULO 4

ATENCIÓN DEL POSPARTO CULTURALMENTE ADECUADO

A. OBJETIVOS DEL APRENDIZAJE

Al concluir el presente módulo, el personal de salud estará en capacidad de:

1. Realizar un control post parto con adecuación cultural en interacción con la partera.
2. Permitir y respetar las diferentes prácticas y costumbres interculturales de las usuarias y sus acompañantes.

B. DURACION: 1 hora

C. ESQUEMA DEL APRENDIZAJE

Objetivo de aprendizaje 1: Realizar un control post parto con adecuación cultural en interacción con la partera.

Objetivo de aprendizaje 2: Permitir y respetar las diferentes prácticas y costumbres interculturales de las usuarias y sus acompañantes.

Contenido	Actividades	Tiempo	Materiales/Recursos
Acompañamiento	Estudio de caso	30 min	Estudio de caso y Clave: Control post parto.
Comunicación eficaz	Presentación de resultados	20 min	
Rituales y costumbres	Discusión sobre presentación y refuerzo	10 min	

D. TECNICAS/MATERIALES/RECURSOS

TECNICA: ESTUDIO DE CASO

Contenido de referencia: Atención del Posparto Culturalmente Adecuado.

INSTRUCCIONES

- El facilitador dividirá a los asistentes en grupos de 3 a 5 personas.
- Cada grupo de trabajo debe reunirse y responder a las preguntas del estudio de caso por 15 min.
- Luego se presentará en plenaria el resultado del análisis. Cuando todos los grupos hayan concluido,

se discutirá los estudios de casos y las respuestas desarrolladas por cada uno.

La señora Carmen Oña de 20 años de edad, dio a luz en el hospital cantonal, hace 2 horas, tuvo un bebé a término. El trabajo de parto duró 12 horas, su parto fue normal y la placenta fue expulsada 20 minutos después del nacimiento del bebé. La partera tradicional de la localidad, ha traído a la señora Carmen al centro de salud, para que le atiendan el parto; el personal de guardia que atendió el parto conjuntamente con la partera tradicional salió de su guardia y ahora usted es el encargado del cuidado del postparto de la paciente.

El parto de la Sra. Carmen fue normal y sin complicaciones, el niño lloró espontáneamente, esta rosado, activo y con buena succión, ella y su familiar están muy agradecidos y alegres por el nacimiento del bebe y el cuidado y vigilancia que recibió, ¿qué haría a continuación para atender un posparto culturalmente adecuado?	(Ver respuestas en Anexo No. 5)
La Señora Carmen, ha tenido una buena evolución, no ha tenido complicaciones postparto, sus signos vitales son estables, TA 100/60, FC 65 x minuto, temperatura 37 grados centígrados, loquios escasos cero-hemáticos, no mal olor, ¿qué acciones interculturales realizaría a continuación?	

ANEXOS

ANEXO No.1: CLAVE DE RESPUESTAS DE TEST

PREGUNTAS	VERDADERO	FALSO
1		X
2		X
3		X
4		X
5	X	
6	X	
7		X
8	X	
9	X	
10		X
11		X
12	X	
13		X
14		X
15	X	
16		X
17	X	
18		X
19	X	
20	X	

ANEXO No.2: CONTROL PRENATAL CULTURALMENTE ADECUADO

¿Cómo le ayudaría usted a elaborar el plan de parto?	Realizando preguntas claras y sencillas.
¿Qué aspectos cree que debe tener el plan de parto?	Todos los datos que constan en el plan de parto.

ANEXO No.3

RESPUESTAS

El facilitador debe usar las siguientes respuestas para guiar la discusión después del juego de roles.

1. El médico debe ayudar a la familia a llenar el formulario de *PLAN DE PARTO* sin cuestionar las respuestas de la paciente, sino ayudándoles a planificar aquellos aspectos que no hayan considerado aún.
2. El médico debe explicar de forma clara y sin términos técnicos cada uno de las adecuaciones realizadas en el hospital para la atención del parto culturalmente adecuado, destacando sus ventajas.
3. El médico debe hablar con calma y de manera tranquilizadora, usando una terminología fácilmente comprensible para el señor Roberto y debe usar la misma actitud tranquilizadora para responder a sus preguntas. Se debe dar suficiente información para que el señor Roberto comprenda el estado de su esposa y el manejo que se debe proporcionar, y prepararlo para que apoye a la señora Tania a que acuda a sus controles prenatales correspondientes, y que él también esté pendiente de que la señora cumpla con las indicaciones dadas por el médico.
4. El médico debe escuchar y expresar comprensión y aceptación de los sentimientos del señor Roberto respecto a la situación de su esposa. Por ejemplo, conductas no verbales, darle una palmada en el hombro, una mirada de tranquilidad e interés y un buen apretón de manos (dependiendo de las nor-

mas culturales), podrían ser de gran ayuda para tranquilizar al señor Roberto y brindarle apoyo emocional.

5. El médico debe explicar a la señora Tania las condiciones de su embarazo actual y cuál será la conducta y controles a seguir, utilizando palabras claras, tranquilizadores y debe estar de igual forma dispuesta a responder cualquier inquietud. Igualmente le realizará las preguntas del plan de parto con palabras sencillas, con actitud respetuosa de la opinión sin confrontar o emitir juicios de valor sobre las respuestas y mostrando respeto por las creencias de la paciente.
6. El médico debe hablar con seguridad y mirando a

la señora Tania y a su esposo, quizá con una sonrisa y siempre dispuesto a tratar de resolver cualquier inquietud. Le conducirá al área física, le explicará en dónde está ubicada, le indicará los implementos de apoyo para dar a luz y que puede tomar aguas de infusión mismas que sean conocidas su utilidad en el medio, más líquidos calientes y azucarados, utilizar su propia ropa, que no se le va a rasurar ni a bañar y tampoco a hacer enemas.

7. El médico no debe criticar o realizar algún gesto de desagrado cuando la Sra. Tania o su esposo manifiesten alguna costumbre que él no esté de acuerdo o que no le parece necesaria. Debe mostrar actitud de respeto y escuchar abiertamente todo lo que le exprese la paciente y su acompañante.

ANEXO No.4: MODULO DE ATENCION DEL PARTO

<p>1. ¿Qué disposiciones habrá dado usted antes de la atención del parto al personal de guardiana y admisión para una correcta atención del parto culturalmente adecuado?</p>	<p>Se debe saludar y tratar a la paciente y sus familiares de preferencia en su idioma propio.</p> <p>Permitir el ingreso de la paciente con la partera y un familiar o acompañante.</p> <p>Comunicar inmediatamente la llegada de una partera al médico residente u obstetrix de guardia.</p>
<p>2. ¿Cómo recibiría usted a la paciente y a la partera?</p>	<p>Saludo amable utilizando palabras o frases del lenguaje de la zona</p> <p>Lenguaje corporal adecuado, que inspire confianza.</p> <p>Pregunte el nombre de la paciente y de la partera. Tráteles por el nombre y no tutee, pues es considerado discriminatorio.</p> <p>Invitarles a pasar, pregunte y revise si la paciente tiene plan de parto.</p> <p>Explique de manera clara y sencilla lo que va a realizar.</p> <p>Pregunte a la paciente si desea ser acompañada por un familiar.</p>
<p>3. ¿Cómo interactuaría con la partera de la comunidad?</p>	<p>Pregúntele a la partera:</p> <p>Datos del embarazo.</p> <p>Cómo ha transcurrido el embarazo y si ha detectado alguna complicación.</p> <p>Edad de gestación</p> <p>Si está en labor de parto</p> <p>Si ha realizado algún procedimiento previo</p>

	<p>Si la paciente ha ingerido algún medicamento o agua de plantas medicinales.</p> <p>Si ha observado el estado general de la parturienta</p> <p>Si preguntó cuándo y dónde inició el dolor.</p> <p>Porqué le trajo a la paciente al hospital y en que condiciones</p> <p>Si notó alguna señal de peligro</p> <p>Si es que preguntó las actividades que realizó, si realizó esfuerzos físicos.</p> <p>Pregunte a partera cómo puede hacer más confortable la atención de la parturiente</p> <p>El médico u obstetriz indicará a la partera los distintos pasos o procedimientos que se van a realizar y le solicitará que informe y motive la aceptación por parte de la paciente y su acompañante, durante toda la atención del parto.</p>
<p>4. ¿Cómo prepararía a la partera y al acompañante para el ingreso a la sala de parto culturalmente adecuado?</p>	<p>Explicar a la partera y al familiar la utilidad de la ropa y consultar si desean utilizarla, de lo contrario permitir el uso de su propia vestimenta siempre y cuando esté limpias.</p> <p>Explicar los cambios y adecuaciones realizadas en la atención del parto.</p> <p>Explicar normas de bioseguridad mínimas y de comportamiento en la sala de parto.</p> <p>Explicar los procedimientos a realizarse con la mujer embarazada</p>
<p>5. ¿Qué aspectos culturales de la atención, ayudarán a la Sra. Cristina y sus familiares a hacer su estadía más agradable y por qué?</p>	<p>Temperatura ambiental adecuada</p> <p>Temperatura corporal de la paciente adecuada</p> <p>Libertad de movimiento</p> <p>Que se le brinde apoyo emocional constante</p> <p>Uso de la ropa que desee la paciente y en la cantidad que desee</p> <p>Presencia del acompañante y/o la partera</p> <p>Ingesta de líquidos calientes azucarados a libre demanda o de plantas medicinales de utilidad muy conocida con demanda controlada (según recomendación del experto -partera-)</p>

<p>6. ¿Qué actividades deben realizar usted, la partera y/ o el acompañante, en la preparación de la paciente para el parto?</p>	<p>La partera realizará: un examen abdominal, para verificar condiciones fetales y fundamentalmente ver si la presentación es normal, cefálica. Con la evaluación de la posición y presentación del feto y si ameritan ser corregidas, permita los procedimientos tradicionales pertinentes por parte de la partera (masajes suaves y “manteo”), no versiones externas ni maniobras perjudiciales para la madre y el bebé, con un estricto acompañamiento y observación, a su vez posterior a ello, realice una evaluación fetal y control de signos vitales maternos.</p> <p>En el cumplimiento de los protocolos de atención, el profesional observa que la presentación o alguna otra variable no es correcta luego de intervenir la partera, cumpla con los respectivos flujos de atención al caso (Norma Materna)</p> <p>El médico u obstetrix realizará el examen ginecológico para identificar la fase de dilatación y borramiento del cuello uterino, así como descenso de la presentación. Realizará la determinación de signos vitales e inicia la elaboración del partograma. Así como un examen físico general.</p>
<p>7. ¿Cuáles son las costumbres que se practican en esta fase del parto en la comunidad? ¿Cómo obtendría esta información?</p>	<p>Para responder esta pregunta debe interactuar con la partera o con el familiar que se encuentre acompañando a la mujer embarazada, pregunte cuáles son las costumbres que se practican durante la labor de parto.</p>
<p>8. Basándose en el diagnóstico, ¿cuál es su plan de tratamiento de atención de parto culturalmente adecuado para la señora Cristina y por qué?</p> <p>RECUERDE: LA ATENCIÓN DEL PARTO CULTURALMENTE ADECUADO, CONTEMPLA LA REALIZACIÓN DE TODOS LOS PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS EN LA NORMA MATERNA – NEONATAL. NO ES EXCLUYENTE.</p>	<p>El proveedor calificado deberá familiarizarse con la guía metodológica y la fase de atención del parto culturalmente adecuado, sin embargo enfatizamos en el conocimiento de estos procedimientos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respete la utilización de elementos de la cosmovisión y de la medicina ancestral <p>Revise el plan de parto de la paciente si lo tiene</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Consulte a la paciente la ropa que desea utilizar para la atención del parto. No imponga el uso de la bata de hospital. 3. No realice baño indeseado, rasura, enema ni episiotomía. 4. No imponga una determinada posición a la paciente durante el trabajo de parto, deje que se mueva libremente y asuma la posición que le dé mayor comodidad. 5. Brinde la mayor privacidad posible a la paciente durante todo el trabajo de parto. 6. Brinde a la paciente la posibilidad de regular su temperatura corporal según sea su necesidad.

	<ol style="list-style-type: none"> 7. Controle la temperatura ambiental de acuerdo a la necesidad de la paciente. 8. Apoye a la paciente para que tome líquidos azucarados o bebidas medicinales conocidas, según la costumbre de la comunidad. 9. Pregunte a la paciente la posición más cómoda que desea adoptar para la atención su parto. 10. Si no cuentan con un plan de parto, pregunte a la usuaria o a sus acompañantes el tamaño del cordón umbilical del recién nacido bebé y si desean cortarlo, de ser así, permítalo 11. Consulte a los acompañantes ¿Qué desean hacer con la placenta?
<p>9. Partiendo de estos hallazgos, ¿Qué actividades interculturales se deben considerar en esta fase del parto?v</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Se le debe dar orientación sobre la evolución de su parto, y se le debe tranquilizar y brindar apoyo emocional. 2. Explíquele lo que debe esperar que ocurra, escúchela con atención y responda a sus temores e inquietudes. 3. Se debe apoyar la realización de rituales propios de la zona durante el parto, siempre y cuando no agredan el bienestar de la madre y el feto. 4. Se pide que la parturienta adopte la posición que ella desee para el parto. 5. Se anima al acompañante a ser el apoyo emocional de la paciente en esta fase 6. Se debe realizar la atención del parto con todas las medidas posibles de asepsia y anti-sepsia.
<p>10. ¿Qué actividades debería realizar la partera en esta fase?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La partera dará apoyo emocional a la paciente y su acompañante. • De estar estables el recién nacido y la madre deberán recibir la aplicación de sus ritos y costumbres locales. • Preguntará a la paciente y sus familiares qué desean hacer con la placenta. • Si es la necesidad y la decisión de la parturienta de que su parto sea atendido por la partera, permítalo, bajo su estricto acompañamiento e intervención en casos de emergencia. Además acuerden entre partera y profesional la realización de procedimientos ancestrales y occidentales no atentatorios ni para la madre ni para el bebé. Aproveche la oportunidad y recuerde que es un espacio de aprendizaje mutuo, de negociación, no de imposición.

<p>11. El parto espontáneo se produjo a la 1:20 pm, ¿Qué haría usted en este momento como parte del tercer periodo del parto (Alumbraimiento de la placenta)?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Después del procedimiento y la finalización del parto se debe proceder al manejo activo del tercer período del parto por parte del proveedor calificado (MATEP), tal cual como rige en la norma Materna.
<p>12. Qué debe realizar la partera en esta fase</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En este momento las parteras realizan rituales con la madre y el recién nacido. Este paso puede variar según la práctica y creencias de cada comunidad. • Verificar la integridad de la placenta y membranas, y entregarla al familiar si lo han solicitado, siguiendo normas de bioseguridad. • La partera junto al profesional revisarán el paladar del recién nacido y pasarán inmediatamente a la madre a que inicie la lactancia materna y el apego precoz. • La partera pedirá permiso a la parturienta para revisar si existe desgarro, si es de primer grado se lava con aguas de plantas medicinales. • Si el desgarro es más grande, el médico u obstetriz procederá a realizar la sutura respectiva o evaluará la necesidad de referirle al hospital cantonal/ provincial. • El médico aplicará los procedimientos correspondientes a la norma Neonatal en el manejo del Recién Nacido.

ANEXO No. 5: MODULO DE POST PARTO

<p>El parto de la Sra. Carmen fue normal y sin complicaciones, el niño lloró espontáneamente, esta rosado, activo y con buena succión, ella y su familiar están muy agradecidos y alegres por el nacimiento del bebe y el cuidado y vigilancia que recibió, ¿qué haría a continuación para atender un posparto culturalmente adecuado?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se debe saludar a la Sra. Carmen y a la partera tradicional con respeto y amabilidad. • Se debe explicar lo que se va a realizar y se debe escuchar con atención. Además, se responderá a sus preguntas con calma y de manera tranquilizadora. • Verifique que se haya realizado el manejo activo del tercer período del parto (administración de oxitocina) y el examen físico del recién nacido. • Igualmente verifique que se hayan realizado las actividades y procedimientos de recepción del recién nacido de acuerdo a la norma Neonatal. (Vitamina K, Crede, medidas antropométricas, etc.). • También se debe evaluar a la paciente para determinar si el útero se ha contraído bien después de la expulsión de la placenta, y si la placenta y las membranas estaban íntegras.
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> • Controle los signos vitales durante las dos primeras horas, cada 15 minutos de acuerdo a la norma. • Prescriba o indique los siguientes cuidados y medidas de higiene o alimentación: • Alimentación a libre demanda de acuerdo a costumbres de la paciente. • Bebidas de agua de plantas medicinales: orégano, manzanilla, etc. o acordes a sus costumbres. • Encaderamiento o fajada dependiendo de la solicitud de la mujer y los familiares. • Baños o duchas vaginales con aguas de plantas medicinales.
<p>La Señora Carmen, ha tenido una buena evolución, no ha tenido complicaciones postparto, sus signos vitales son estables, TA 100/60, FC 65 x minuto, temperatura 37 grados centígrados, loquios escasos cero-hemáticos, no mal olor, ¿qué acciones interculturales realizaría a continuación?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si se encuentra la partera presente, puede consultarle si en la comunidad existe alguna resistencia sobre el uso de anticonceptivos, para orientar su consejería. • Proporcione orientación sobre los métodos de planificación familiar apropiados, con interacción de la partera de la localidad. • De ser necesario y bajo el consentimiento de la usuaria administre un anticonceptivo de acuerdo a las necesidades de la paciente. • Informe sobre cuando la madre tiene que regresar. Si presenta: <ul style="list-style-type: none"> - Sangrado de mal olor - Sangrado abundante - Dolor pélvico severo que aumenta - Fiebre, escalofríos o malestar general - Sensación de desmayo - Dolor o cualquier molestia en sus senos • Aconseje sobre lactancia materna, alimentación de la madre, según costumbre de la localidad, y los cuidados del recién nacido. • Instruya a la madre sobre la importancia del registro oportuno del nacimiento del niño en el registro civil.