



MINISTERIO DE SALUD

Normativa 105

GUÍA METODOLÓGICA DE CAPACITACIÓN PARA LA RED
COMUNITARIA DEL PLAN PARTO PARA LA MATERNIDAD
SEGURA

MANAGUA, NOVIEMBRE 2012.



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

Ministerio de Salud

Centro de Salud

Plan de Parto para la Maternidad Segura



**UNA RESPONSABILIDAD
COMPARTIDA**

Manual de Organización y Seguimiento

N
WQ
39
0157
2012

Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional
Ministerio de Salud. / Plan de Parto para la Maternidad
Segura: Guía de Capacitación y Material de Apoyo para la
Red Comunitaria: **Guía Metodológica de Capacitación para
Red Comunitaria Plan del Parto para la Maternidad Segura.**
Managua: MINSA, sep. 2012

277 p.; ilus; tab

(Normativa 105 contiene soporte jurídico; Acuerdo Ministerial
No.144-2013).

1. Maternidad Segura (descriptor local)
2. Reducción de la Mortalidad Materna y Neonatal (descriptor local)
3. Autocuidado Embarazadas y Recién Nacido (descriptor local)
4. Guía de Capacitación Red Comunitaria (descriptor local)
5. Material de Apoyo a Capacitación (descriptor local)
6. Fortalecimiento de Recursos Humanos en Salud (descriptor Local)
7. Diseño Metodológico para Capacitación Personal de Salud
(descriptor local)
8. Agentes Comunitarios de Salud
9. Participación Comunitaria
10. Planificación Familiar

Ficha Bibliográfica elaborada por la Biblioteca Nacional de Salud

© MINSA. 2013



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



Acuerdo Ministerial No. 144-2013

ACUERDO MINISTERIAL
No. 144 - 2013

SONIA CASTRO GONZALEZ, Ministra de Salud, en uso de las facultades que me confiere la Ley No. 290 "*Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo*", publicada en "La Gaceta", Diario Oficial, No. 102 del tres de Junio de mil novecientos noventa y ocho, Decreto No. 25-2006 "*Reformas y Adiciones al Decreto No. 71-98, Reglamento de la Ley No. 290, "Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo"*", publicado en "La Gaceta", Diario Oficial, Nos. 91 y 92 del once y doce de Mayo, respectivamente, del año dos mil seis, la Ley No. 423 "*Ley General de Salud*", publicada en "La Gaceta", Diario Oficial, No. 91 del diecisiete de mayo del año dos mil dos, el Decreto No. 001-2003, "*Reglamento de la Ley General de Salud*", publicado en "La Gaceta" Diario Oficial, Nos. 7 y 8 del diez y trece de Enero del año dos mil tres, respectivamente.

CONSIDERANDO:

I

Que la *Constitución Política de la República de Nicaragua*, en su **Arto. 59**, partes conducentes, establece que: "Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas servicios y acciones de salud".

II

Que la Ley No. 290 "*Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo*", en su **Arto. 26**, incisos b), d) y e), establece que al Ministerio de Salud le corresponde: b) Coordinar y dirigir la ejecución de la política de salud del Estado en materia de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud; d) Organizar y dirigir los programas, servicios y acciones de salud de carácter preventivo y curativo y promover la participación de las organizaciones sociales en la defensa de la misma; y e) Dirigir y administrar el sistema de supervisión y control de políticas y normas de salud."

III

Que la Ley No. 423 "*Ley General de Salud*", en su **Arto. 1, Objeto de la Ley**, establece que la misma tiene por objeto "tutelar el derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar y recuperar su salud, en armonía con lo establecido en las disposiciones legales y normas especiales, y que para tal efecto regulará: a) Los principios, derechos y obligaciones con relación a la salud; y b) Las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud".

 **MINISTRA
DE SALUD**



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
BUEN GOBIERNO!
MINISTERIO DE SALUD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,
Costado oeste Colonia Iero de Mayo, Managua, Nicaragua.
PBX (505) 22894700. Web www.minsa.gob.ni



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



Acuerdo Ministerial No. 144-2013

IV

Que la Ley No. 423 "*Ley General de Salud*", en su **Arto. 2, Órgano Competente**, establece que "*El Ministerio de Salud es el órgano competente para aplicar, supervisar, controlar y evaluar el cumplimiento de la presente Ley y su Reglamento; así como para elaborar, aprobar, aplicar, supervisar y evaluar normas técnicas, formular políticas, planes, programas, proyectos, manuales e instructivos que sean necesarios para su aplicación.*"

V

Que la Ley No. 423 "*Ley General de Salud*", en su **Arto. 4, Rectoría**, señala que: "Corresponde al Ministerio de Salud como ente rector del sector, coordinar, organizar, supervisar, inspeccionar, controlar, regular, ordenar y vigilar las acciones en salud, sin perjuicio de las funciones que deba ejercer frente a las instituciones que conforman el sector salud, en concordancia con lo dispuesto en las disposiciones legales especiales"; y el Decreto No. 001-2003, "Reglamento de la Ley General de Salud", en su Arto. 19, numeral 17, establece: "**Artículo 19.-** Para ejercer sus funciones, el MINSA desarrollará las siguientes actividades: **17.** Elaborar las políticas, planes, programas, proyectos nacionales y manuales en materia de salud pública en todos sus aspectos, promoción, protección de la salud, prevención y control de las enfermedades, financiamiento y aseguramiento."

VI

Que la Ley No. 423, "*Ley General de Salud*" en su **Arto. 32**, establece que: "La atención en salud de la mujer, la niñez y la adolescencia será de acuerdo al Programa de Atención Integral a la Mujer, la Niñez y la Adolescencia del Ministerio de Salud" y el Decreto No. 001-2003, "Reglamento de la Ley General de Salud", en su Arto. 211 establece: "**Artículo 211.- De la Atención Integral a la Mujer, la Niñez y la Adolescencia.-** La atención a la mujer, la niñez y la adolescencia se proveerá según lo dispuesto en los programas de atención integral a los grupos poblacionales de acuerdo a su ciclo de vida, según manuales y demás disposiciones complementarias."

VII

Que el Ministerio de Salud, en virtud de las facultades dadas en los Artos. 2 y 4 de la Ley No. 423, "*Ley General de Salud*", ha elaborado el documento "**Guía Metodológica de Capacitación para la Red Comunitaria Plan del Parto para la Maternidad Segura**", con el propósito de que el personal de salud actuando de forma coordinada con la comunidad identifique y desarrollen habilidades y destrezas para la implementación del plan de parto.

VIII

Que con fecha 25 de Enero del 2013, la Dirección General de Regulación Sanitaria, solicitó se elaborara el Acuerdo Ministerial que aprueba el documento denominado "**Guía Metodológica de Capacitación para la Red Comunitaria del Plan Parto para la Maternidad Segura**", cuyo objetivo es asegurar el desarrollo de capacidades dentro de la comunidad para apoyar a la mujer, pareja y familia a preparar las condiciones para el cuidado del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.



CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
BUEN GOBIERNO!
MINISTERIO DE SALUD

2

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,
Costado oeste Colonia Iero de Mayo, Managua, Nicaragua.
PBX (505) 22894700. Web www.minsa.gob.ni



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!



Acuerdo Ministerial No. 144-2013

Por tanto, esta Autoridad,

ACUERDA:

- PRIMERO:** Se aprueba el documento denominado "Guía Metodológica de Capacitación para la Red Comunitaria Plan del Parto para la Maternidad Segura", el cual forma parte integrante del presente Acuerdo Ministerial.
- SEGUNDO:** Se designa a la Dirección General de Regulación Sanitaria, para que dé a conocer el presente Acuerdo Ministerial y el referido documento a los directores de SILAIS y a los directores de establecimientos de salud públicos y privados, que desarrollan acciones de capacitación comunitaria donde se incluye consejería para el fortalecimiento de las prácticas apropiadas para el cuidado de la salud de la embarazada y el recién nacido, reflexionar con las mujeres, su familia y la comunidad sobre las repercusiones familiares, sociales y económicas de la muerte materna.
- TERCERO:** Se designa a la Dirección General de Extensión y Calidad de la Atención, para la implementación y monitoreo del cumplimiento del "Guía Metodológica de Capacitación para la Red Comunitaria Plan del Parto para la Maternidad Segura", estableciendo en todo caso las coordinaciones necesarias con los SILAIS y directores de establecimientos de salud públicos y privados, que desarrollan acciones de capacitación comunitaria donde se incluye consejería para el fortalecimiento de las prácticas apropiadas para el cuidado de la salud de la embarazada y el recién nacido, reflexionar con las mujeres, su familia y la comunidad sobre las repercusiones familiares, sociales y económicas de la muerte materna.
- CUARTO:** El presente Acuerdo Ministerial entrará en vigencia a partir de su firma.

Comuníquese el presente, a cuantos corresponda conocer del mismo.

Dado en la ciudad de Managua, a los veintiocho días del mes de Febrero del año dos mil trece.


SONIA CASTRO GONZALEZ
MINISTRA DE SALUD



**CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!
BUEN GOBIERNO!
MINISTERIO DE SALUD**

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios,
Costado oeste Colonia Iero de Mayo, Managua, Nicaragua.
PBX (505) 22894700. Web www.minsa.gob.ni

Plan de Parto para la Maternidad Segura

GUÍA METODOLÓGICA DE CAPACITACIÓN PARA LA RED COMUNITARIA

Introducción

Para la implementación y expansión efectiva del Plan de Parto para la Maternidad Segura, es necesario desarrollar habilidades y destrezas en la red de agentes comunitarios para desarrollar con éxito las actividades establecidas en el “Manual de Organización y Seguimiento”.

En esta guía metodológica de capacitación para la red de agentes comunitarios, se exponen los contenidos temáticos a abordar durante la capacitación, las técnicas y procedimientos para transferir esos conocimientos, dispuestos en una matriz para su mejor aplicación, así como las ayudas metodológicas en anexo de cada unidad temática. Al final se presenta el “Material de consulta de la Red Comunitaria” que guía el proceso de capacitación a los/as agentes comunitarios, a la vez que le ayuda en el proceso de implementación y seguimiento en sus comunidades. Los contenidos temáticos son abordados en el Manual de Organización y Funcionamiento del Plan de Parto para la Maternidad Segura, el que se sigue sea estudiado a profundidad y consultado para la realización de los talleres de capacitación con la red comunitaria.

La capacitación se ha diseñado siguiendo cinco pasos metodológicos, articulados, basados en el “constructivismo” de la educación popular. Este formato educativo contempla:

1. **Animación** para preparar el cuerpo y la mente para la actividad educativa.
2. **Motivación** para despertar el interés y recoger el saber previo.
3. **Apropiación** del nuevo conocimiento, cuando el facilitador brinda los nuevos contenidos y lo contrasta con los saberes previos.
4. **Transferencia** para que el participante sea capaz de aplicar lo aprendido a situaciones concretas y construir el nuevo conocimiento. Y
5. **Evaluación** de los contenidos y de los procesos de capacitación.

El personal de salud que facilite los procesos de capacitación y entrenamiento será previamente capacitado para aplicar esta guía de capacitación, pero si el personal docente o facilitador/a tiene habilidades pedagógicas, puede desarrollar la capacitación, únicamente siguiendo las instrucciones de esta guía ya que la metodología propuesta es de fácil manejo.

Metodología de capacitación¹

La metodología de la capacitación se basa en los principios de la educación de adultos, tomando en cuenta los conocimientos y experiencias de las personas. El aprendizaje se enfatiza en enriquecer los conocimientos culturales y sociales del adulto.

Los conocimientos necesarios para la implementación comunitaria de la intervención se organizan en la sección “*Guía de capacitación para red comunitaria*” que orienta al personal de salud en el proceso de capacitación al personal comunitario y en el “Material de consulta para la red comunitaria” que guía a los agentes de las comunidades; en el proceso de aprendizaje y en la implementación de la intervención.

Para asegurar el desarrollo de capacidades en el “autocuidado” de la salud de la embarazada y del recién nacido/a, se hace necesario contar con una metodología de capacitación que desarrolle conocimientos, habilidades y destrezas en la red comunitaria. El proceso de capacitación se fundamenta en la “Educación de Adultos” como la metodología de aprendizaje.

La capacitación fomenta en los agentes el desarrollo de las destrezas de comunicación, negociación y consejería que garanticen el fortalecimiento de las prácticas apropiadas para el cuidado de la salud de la embarazada y el recién nacido. Los contenidos aseguran el enriquecimiento, perfeccionamiento de las experiencias, el desarrollo de habilidades, adquisición de destrezas, participación activa de los involucrados y la puesta en práctica de lo aprendido, motivando a mejorar su desempeño.

Sistema de Capacitación

La intervención está dirigida a capacitar y fortalecer los recursos humanos en dos niveles:

1. La comunidad. Y
2. Personal de salud.

En ambos perfiles la capacitación está diseñada en dos etapas (capacitación inicial y acompañamiento).

1. En la Comunidad: En este nivel se capacitan los agentes de la red comunitaria que ha sido seleccionada por sus comunidades. Esta capacitación tiene como objetivo desarrollar en los agentes las habilidades y destrezas necesarias para iniciar y mantener funcionando la intervención en cada una de sus comunidades. El objetivo es brindar conocimientos y herramientas para la implementación de la intervención en la comunidad. Incluyendo las

¹ Arce Marta. Con la Salud si se Juega. Manual para Talleres de Capacitación. Asociación Kallpa. Lima, Perú. Marzo 2003.

actividades de coordinación y comunicación con el personal de salud, las organizaciones que apoyan a la comunidad, agentes comunitarios involucrados y la misma comunidad.

- a. La capacitación inicial se desarrolla en un solo taller presencial o en la modalidad de 3 encuentros (aproximadamente 24 horas de trabajo para ambos casos) dependiendo de la disponibilidad de tiempo de los participantes y el personal de salud. En esta capacitación se abordan 6 unidades con diversos temas, en grupos de 12 a 16 personas como máximo (dos o tres comunidades por grupo).

El acompañamiento se da cuando el agente inicia el seguimiento a los acuerdos y negociación de los compromisos reflejados en la ficha de plan de parto. Se realiza en dos ambientes: En la comunidad a través de la supervisión capacitante y en el establecimiento de salud en las reuniones entre el personal de salud y la red comunitaria.

El acompañamiento mediante la supervisión capacitante es un acto fundamentalmente educativo. A través de una observación cuidadosa y bien dirigida el acompañante-supervisor/a detectará tanto las **habilidades y destrezas necesarias**, como las insuficiencias en el contenido y los procedimientos para desarrollar las actividades. Este recurso debe estar familiarizado con la forma en que opera la intervención y las orientaciones técnicas operativas dispuestas en este manual.

En el establecimiento de salud, se realizará el seguimiento en las reuniones con su red de agentes; el propósito es informar, promover cambios de conducta, motivar, complementar o reforzar el manejo del proceso con los contenidos técnicos y otros. Los contenidos a reforzar surgirán como resultado de la **supervisión** llevada a cabo en las comunidades, o como resultado de las discusiones, preguntas y preocupaciones de las y los brigadistas.

2. En el Personal de Salud: El proceso de capacitación tiene como objetivo, desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para iniciar y mantener con calidad el funcionamiento de la intervención a nivel municipal, en los establecimientos de salud y comunidad. El diseño metodológico de capacitación para el personal de salud se encuentra en el documento: “Manual y Organización y Guía de Capacitación para Personal de Salud”.

Contenido de la Capacitación

Tanto para el personal de salud como para los agentes comunitarios, los Ejes Temáticos de la intervención en el proceso de capacitación son:

- Unidad I (Introducción): indican los objetivos y resultados del taller, objetivos de la intervención y además aborda los aspectos organizativos y logísticos para el desarrollo del taller.
- Unidad II (Las Tres Demoras): Aborda sobre las principales causas de muerte

materna, cuáles son sus consecuencias y como afecta a la familia y la comunidad. Se reflexiona con la comunidad sobre las tres demoras que inciden en la muerte materna y como pueden evitarse.

- Unidad III (Organización Comunitaria): Como debe estar preparada la comunidad para el cuidado de la salud de la mujer y el niño o para enfrentar una complicación obstétrica y del recién nacido/a. El propósito es fortalecer las formas organizativas de la comunidad para la conformación de Comités Comunitarios, las Brigadas de Transporte de Emergencia y los Comités de Ahorros.
- Unidad IV (Plan de Parto): Qué es el Plan de Parto, cuáles son sus actividades, como se negocian estas actividades con la mujer, la pareja, la familia y, quienes y como participan.
- Unidad V (Casa Materna): La importancia y beneficio de las casas maternas en el cuidado de la salud de la mujer gestante, en el parto y el puerperio.
- Unidad VI (Planificación Familiar Inmediata al Parto): Importancia de la planificación familiar para espaciar o limitar los nacimientos, y que métodos anticonceptivos pueden usarse después del parto, y donde obtenerlos.
- Unidad VII (Sistema de Información Comunitaria): Como los agentes registrarán e informarán las actividades realizadas y como el personal de salud puede monitorear las actividades en la comunidad, a través del Sistema de Información Comunitario (SICO).

UNIDAD I: INTRODUCCIÓN



¡Si una maternidad segura queremos garantizar...

...el Plan de Parto debemos implementarlo!

UNIDAD INTRODUCTORIA CON PERSONAL DE SALUD 5

UNIDAD 1: INTRODUCCIÓN
Taller inicial con la red comunitaria

Lema de la Unidad: “Personal de Salud capacitado... Plan de Parto asegurado”

Objetivos de Aprendizaje:

Al final de esta unidad, los agentes comunitarios estarán en capacidad de compartir el conocimiento previo que tienen sobre el Plan de Parto para la maternidad segura, conocer sus objetivos y reflexionar sobre la situación de la mortalidad materna.

Tiempo: 4 horas con 10 minutos

Metodología:

Preparación previa al desarrollo de cada unidad

Prepare con anticipación los siguientes materiales que usará en esta unidad:

- ✓ Papelógrafo con la siguiente frase: “Si una maternidad segura queremos garantizar... el Plan de Parto debemos implementarlo”.
- ✓ Tarjetas de cartulina de cuatro colores (celeste, amarillo, verde y rosada) tamaño carné o cédula donde haya escrito o pegado en su parte posterior la pregunta. Debe hacer la misma cantidad de tarjetas de todos los colores de cartulina.
- ✓ Papelógrafo con el objetivo del taller.
- ✓ Papelógrafo con el título: “Reglas de oro del taller”.
- ✓ Papelógrafo con la agenda del día.

- ✓ Papelógrafo con las tres preguntas para la reflexión.
- ✓ Papelógrafo con los objetivos de la estrategia de Plan de Parto.

Desarrollo de las actividades indicadas en el diseño metodológico

Plan de Parto para la Maternidad Segura

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
PRIMER DÍA					
UNIDAD 1: Introducción –Taller inicial con Red Comunitaria					
Tema 1: Introducción al manual para la implementación de Plan de Parto					
Las y los participantes conocen los objetivos del Plan de Parto	Introducción al Plan de Parto, propósito y objetivos	<ol style="list-style-type: none"> Dé la bienvenida a Las y los participantes. Agradeciendo y felicitándoles por haber llegado al taller y por el trabajo que ellos realizan en las comunidades. Explique a los participantes que estamos iniciando un proceso de capacitación sobre una intervención comunitaria llamada Plan de Parto para la Maternidad Segura. Aclare que la misma se desarrollará en cinco sesiones abordando las siguientes unidades: <ul style="list-style-type: none"> Unidad 1: Introducción Unidad 2: Las Tres demoras Unidad 3 Organización Comunitaria Unidad 4: Plan de Parto Unidad 5: Casa Materna Unidad 6: Planificación Familiar Inmediata al Parto Unidad 7: Sistema de Información Comunitaria Solicítele que mantengan su participación en todas las sesiones. Mencione que el propósito de Plan de Parto es contribuir a la reducción de la muerte materna y perinatal, mediante el desarrollo de capacidades en el “autocuidado” de la salud de la mujer embarazada y del recién nacido. Se sugiere compartir con los agentes los datos de la situación de Mortalidad Materno Infantil del Municipio. Anote en un papelógrafo los objetivos de Plan de Parto; dé a conocer los objetivos y ubíquelos en un lugar visible. <ul style="list-style-type: none"> Mejorar la salud materna y perinatal, fomentando la participación de la pareja, la familia y la comunidad en las decisiones relacionadas a la salud a través de la promoción del: 	Papelógrafo con los objetivos de Plan de Parto y la agenda del taller	40 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Uso adecuado de los servicios de salud en la Atención Prenatal, del Parto, Puerperio y cuidados del recién nacido/a. ✓ Uso de Métodos Anticonceptivos. <p>5. Facilitar el acceso a la unidades de salud para la demanda de atención con calidad y calidez durante el período de embarazo, parto, puerperio o una complicación obstétrica o del recién nacido, reduciendo las barreras de la primera y segunda demora; con la participación de la pareja, la familia y la comunidad mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> -El fortalecimiento de las formas organizativas a nivel de la comunidad. -La colaboración entre los agentes comunitarios y el personal de salud. -El reconocimiento oportuno de las Señales de Peligro durante el embarazo, parto y puerperio. -Fomentando el uso de las Casas Materna. -Fortalecimiento de las Brigadas de Transporte de Emergencia. -Establecimiento de Fondos de Ahorros Comunitaria o Familiares. -El seguimiento a las decisiones de la pareja de su Plan de Parto. <p>6. Dé a conocer la agenda. Si hay material para los participantes haga entrega del mismo en este momento.</p>			

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
Las y los participantes se conocen y generan confianza en el grupo	Presentación, objetivos y expectativas Técnica: Presentación al paso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realice la presentación e identifique las expectativas que tienen las y los participantes del taller, utilizando la técnica “Presentaciones al Paso” Para ello realice lo siguiente: 2. Oriente a los participantes que se organicen por grupos de acuerdo al color de la tarjeta que se le entregó al iniciar el taller. (ejemplo: los que tienen las tarjetas rosadas que se agrupen) 3. Explique el ejercicio: <ul style="list-style-type: none"> • Las y los participantes se presentan ante su grupo diciendo su nombre y de dónde vienen. • Las y los participantes buscan la tarjeta que contiene la pregunta. • La persona que tiene la pregunta la realiza al resto de su grupo y recoge las expectativas. • Una vez que todos y todas han concluido el ejercicio, se procede a hacer el plenario. 4. En el plenario el grupo pasa al frente a presentarse de forma breve (diciendo su nombre y procedencia) luego el participante que recogió las expectativas las comparte con el plenario. 5. Después anote las expectativas en un papelógrafo y colóquelas en la pared. Estos papelógrafos se utilizarán al final del taller para evaluar el mismo. 6. Elabore con todo el grupo las “Reglas de Oro del taller”, a través de una lluvia de ideas, plásmelas en un papelógrafo y déjelo visible durante el tiempo que dure el taller para todas las sesiones. 7. Brinde la información necesaria sobre los aspectos logísticos del taller. 8. Presente el objetivo de desempeño del taller “Participantes con conocimientos, habilidades y destrezas para implementar la estrategia de Plan de Parto para la Maternidad Segura en sus comunidades”. 	Tarjetas de colores con pregunta por participantes Papelógrafo con el objetivo del taller	40 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Elabore con todo el grupo las “Reglas de Oro del taller”, a través de una lluvia de ideas, plásmelas en un papelógrafo y déjelo visible durante el tiempo que dure el taller para todas las sesiones. 2. Brinde la información necesaria sobre los aspectos logísticos del taller. 3. Presente el objetivo de desempeño del taller “Participantes con conocimientos, habilidades y destrezas para implementar la estrategia de Plan de Parto para la Maternidad Segura en sus comunidades”. 			

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
Las y los participantes reflexionan sobre la mortalidad materna	Mortalidad materna Técnica: Reflexión sobre mortalidad materna	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presente el lema de la estrategia e invite a reflexionar sobre el mismo: “Si una maternidad segura queremos garantizar... el Plan de Parto debemos implementar” 2. Invite a reflexionar sobre la mortalidad materna. Para ello realice los siguientes pasos: <ul style="list-style-type: none"> • Invite a las y los participantes que se ubiquen en un semicírculo. • Explique que a continuación harán una reflexión sobre la problemática de muerte materna. • Coloque el papelógrafo conteniendo la primera pregunta y léala. Dirija la reflexión a partir de un sólo caso. Por Ejemplo: la persona que facilita puede decir comentemos una experiencia que conozcan sobre muerte materna (se retoma la que surgió primero). • Apoyándose de otra persona del equipo facilitador, en el mismo papelógrafo anote los aportes. • Siga el mismo procedimiento con las preguntas 2 y 3. • Al finalizar realice un resumen resaltando las lecciones aprendidas. 	Papelógrafo con el lema Papelógrafo con las preguntas de reflexión marcadores	40 minutos	Equipo facilitador

***UNIDAD 2 LAS TRES DEMORAS,
el camino a la sobrevivencia o a la***



UNIDAD 2: Las Tres Demoras

“Las muertes maternas, pueden y deben evitarse”

Objetivos de Aprendizaje

Que los participantes:

- ✓ Identifiquen las tres demoras.
- ✓ Adquieran habilidades para realizar un proceso de análisis sobre las causas de muerte materna a través del modelo de “las tres demoras”.
- ✓ Desarrollen destrezas para reflexionar con las mujeres, su familia y la comunidad sobre las repercusiones familiares, sociales y económicas de la muerte materna.

Tiempo: 4 horas con 20 minutos

Metodología

Preparación previa al desarrollo de esta unidad

Prepare con anticipación los siguientes materiales que usará en cada una de las técnicas de la unidad:

- ✓ Papelógrafo con el lema y el nombre de la unidad.
- ✓ Papelógrafo con los objetivos de la unidad.
- ✓ Papelógrafo con la pregunta: ¿Qué nos dice el lema?
- ✓ Papelógrafos para la técnica líder de salud, donde ha escrito las siguientes preguntas:
 - ¿Qué es muerte materna? ¿Cuáles son las causas de muerte materna? ¿Con qué atrasos puede enfrentarse una mujer que se complica y muere? Haga tres juegos. (Anexo 3).
- ✓ Láminas para la construcción del concepto, causas y los cuatro demasiados. (Anexo 2).
- ✓ Papelógrafo donde ha escrito el contenido básico. (Anexo 1) las siguientes preguntas:
 - ¿Qué sabemos sobre Mortalidad Materna? ¿Cuáles son sus causas? y ¿Cómo nos afecta en la familia, la comunidad y como trabajador de salud?
- ✓ Elabore 15 tarjetas de cartulina tamaño 20 x 20 cms. Dibuje un rectángulo en ellas y trace una línea a la mitad, las tarjetas serán utilizadas para el juego de dominó. Escriba en la mitad

- de la tarjeta una pregunta y en la otra una respuesta. (Anexo 4)
- ✓ Fotocopia del caso de la Señora Ramírez para cada participante. (Anexo 5)
- ✓ Elabore en un papelógrafo la solución al caso de la Sra. Ramírez. Hacerlo en póster y emplastarlo. (Anexo 6)
- ✓ Una lista de preguntas para la técnica del repollo. Construya con ellas el repollo. (Anexo 7)
- ✓ Póster emplastado del esquema de Las Tres Demoras: Camino a la sobrevivencia o la muerte materna. (Anexo 8)

Recuerde:

En el anexo 1 encontrará todo el contenido básico relacionado a la unidad II. Este mismo le servirá para preparar los materiales y usarlos para la introducción y explicaciones que le brindará a las y los participantes del taller.

Desarrollo de las actividades indicadas en el diseño metodológico

Plan de Parto para la Maternidad Segura

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
PRIMER DÍA UNIDAD 2: Las tres demoras Tema 2: La mortalidad materna, sus causas y cómo prevenirla					
Las y los participantes conocen el concepto de muerte materna y reflexionan sobre las causas	Concepto y causas de muerte materna	<p>Para iniciar con el contenido de la unidad 2, desarrolle los siguientes pasos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mencione el Lema de la Unidad: “Las muertes maternas, pueden y deben evitarse”. 2. Coloque en la pared el papelógrafo que usted preparó con el lema de la unidad, pregunte a las personas participantes que les dice el lema, escriba las opiniones en un papelógrafo y déjelo pegado en la pared, para que al final de la unidad pueda retomararlo y hacer un resumen con el mismo. 3. Coloque en la pared el papelógrafo que usted preparó con los objetivos de la unidad y pida a un participante que los lea. 4. Dé a conocer la agenda y si tiene material para las y los participantes entréguelos. 5. Realice la introducción, haciendo énfasis en los siguientes puntos: 	Papelógrafo con el lema de la unidad y otro con los objetivos de esta unidad.	60 minutos	Equipo Facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>☒ La mortalidad materna:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Es un problema crítico - La mayor parte de estas muertes son prevenible - Maternidad segura como un derecho humano - Las repercusiones emocionales, sociales y económicas en la familia y la comunidad. <p>6. Las mujeres que se complican pueden encontrarse con varias demoras:</p> <ul style="list-style-type: none"> - No reconocer que tiene un problema y no decidir buscar ayuda a tiempo - La demora para llegar a la unidad de salud para recibir atención - La demora en la unidad de salud en recibir atención adecuada para su problema. 			
Las y los participantes identifican las tres demoras de la causa de muerte materna.	<p>Causas de muerte materna</p> <p>Técnica 1: El líder de salud</p>	<p>Para desarrollar el contenido: Concepto y causas de muerte materna, realice las siguiente técnica:</p> <p>1. Prepare previamente tres juegos de papelógrafo, conteniendo tres preguntas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué es Muerte Materna? ¿Cuáles son sus causas? ¿Con qué atrasos puede 	Juego de papelógrafos con las preguntas Marcadores	30 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>enfrentarse una mujer, que se complica y muere?</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Divida a las personas participantes del taller en tres grupos pequeños. 3. Explique en qué consistirá el trabajo de grupo <ul style="list-style-type: none"> • Entregue a cada uno de los grupos los papelógrafos donde se escribieron con anticipación las tres preguntas. • Oriente a los grupos para que respondan cada una de las preguntas, anotando sus respuestas en los papelógrafos. De no haber en el grupo una persona que sepa escribir, apóyeles con alguien del equipo facilitador. • Una vez concluido el trabajo de grupo, reúnanse en plenario y solicite a un miembro de cada grupo que coloque los papelógrafos en la pared, proceda a revisar en conjunto, las respuestas para cada pregunta y subraye las respuestas que más se repitan. • Para finalizar este ejercicio, haga un resumen, retomando las respuestas que más se repitan y aproveche para reflexionar sobre los aspectos de género que incidieron en las tres demoras, en caso de que no hayan sido identificadas por los grupos, 			

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		hágalo usted con la participación de todo el grupo.			
Las y los participantes adquieren habilidades para realizar un proceso de análisis sobre las causas de muerte materna a través del modelo de “las tres demoras”.	Concepto de muerte materna Técnica 2: Conferencia ilustrada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para desarrollar el concepto de muerte materna: Inicie el ejercicio presentando la lámina 1 (anexo 2), que contiene dibujos relacionados al concepto de muerte materna, pida a las y los participantes que definan qué es muerte materna a partir de los dibujos presentados y anote sus aportes. Después presénteles el papelógrafo con el concepto que preparó previamente. 2. Circule entre los participantes, mostrando la lámina 2 (anexo 2) y pregunte: ¿qué observan en esta lámina?, permita al menos 3 opiniones, luego pregunte nuevamente: ¿En qué momento se mueren más las mujeres?, permita al menos 3 opiniones. Diga que las mujeres se mueren más en el puerperio y por lo tanto es necesario una mayor y mejor vigilancia en los 42 días después del parto. 3. Presente la lámina 3 (anexo 2) realizando el mismo procedimiento, finalice diciendo que las mujeres demasiado jóvenes o demasiados mayores, con demasiados hijos y demasiados 	Papelógrafo con las láminas y preguntas que aparecen en anexo 2	30 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		seguidos, son las mujeres que tienen más riesgo de morir.			
Las y los participantes desarrollan habilidades para reflexionar con las mujeres, su familia y la comunidad sobre las repercusiones de la muerte materna.	Las tres demoras Técnica: Exposición con ayuda visual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coloque en la pared los papelógrafos con la respuesta a la pregunta ¿con qué atrasos pueden enfrentarse una mujer que se complica y muere?, utilizado en la técnica Líder de salud, léalo. 2. Utilizando el papelógrafo con la definición y clasificación de las tres demoras, desarrolle el tema apoyándose con el contenido básico del anexo 1, compárelo con las respuestas que dieron las y los participantes. 3. Al momento de abordar la primera demora asegúrese de revisar las señales de peligro del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido, con todo el grupo. 	Papelógrafo con la definición y clasificación de las tres demoras. Copia del contenido básico del anexo 1	30 minutos	Equipo facilitador
Las y los participantes identifican en qué consisten las tres demoras y dónde ocurren	Continuidad del abordaje de las tres demoras Técnica 4: Juego de	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pida a Las y los participantes que se formen en los mismos tres grupos. 2. Coloque en tres paredes del salón, los papelógrafos con los escenarios y distribuya las tarjetas con las demoras. 	Papelógrafo con los diferentes escenarios donde se dan las tres demoras:(hogar,	30 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
	mesa.	<p>3. Explique en qué consistirá el trabajo de grupo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cada grupo discutirá dónde ocurre cada demora y una vez identificado, pegarán las tarjetas en el escenario que corresponda. • Revise los tres juegos ya armados y aclare dudas. • Haga un resumen utilizando el póster emplastificado del esquema de las tres demoras. (Anexo 8) 	<p>comunidad, establecimiento de salud)</p> <p>3 juegos de tarjetas de cartulina u hojas tamaño carta con las demoras.</p>		
Las y los participantes analizan las tres demoras a partir de un estudio de caso	Técnica 5: Estudio de caso “Historia de la Sra. Ramírez”	<p>1. En los mismos tres grupos, distribuya la copia del caso de la Sra. Ramírez y el papelógrafo con las indicaciones a seguir en el trabajo de grupo, indicando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>El grupo 1</u>: Identificará la Primera Demora, factores que influyeron para que se presentara y las acciones que se pueden hacer en la comunidad para evitar esa demora. • <u>El grupo 2</u>: Identificará la Segunda Demora, factores que influyeron para que se presentara y las acciones que se pueden hacer en la comunidad para evitar esa demora. • <u>El grupo 3</u>: Identificará la Tercera Demora, factores que influyeron para que se 	<p>Copias del caso de la Sra. Ramírez (Anexo 5)</p> <p>Papelógrafos con las indicaciones para cada grupo</p> <p>Póster con el caso resuelto (anexo 6)</p>	40 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>presentara y las acciones que se pueden hacer en la comunidad para evitar esa demora.</p> <p>2. Indique que cada grupo de trabajo elija: una persona para que haga el rol de secretaria relatora y otra como moderadora.</p> <p>3. Una vez concluido el trabajo de grupo, reúna a todos Las y los participantes y organícelos en un semicírculo; siga los siguientes pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicite al primer grupo que exponga sus resultados. • Los demás participantes deben brindar opiniones acerca del trabajo presentado. • Continúe de la misma manera hasta que los tres grupos presenten su trabajo. <p>4. Después haga un resumen con el póster del caso resuelto de la Historia de la Señora Ramírez. (Anexo 6)</p> <p>5. Aclare cualquier duda que tengan las y los participantes.</p>			
Las y los participantes reafirman los	Continuidad de abordaje de las tres demoras, señales de	<p>1. Divida a Las y los participantes en dos grupos.</p> <p>2. Reparta un juego de tarjetas a cada grupo y explique lo que harán.</p> <p>3. Diga que cada tarjeta está dividida en dos áreas,</p>	Dos juegos de tarjetas (Anexo 4).	30 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
conocimientos sobre muerte materna, las tres demoras y las señales de peligro	<p>peligro durante el embarazo, parto, puerperio y recién nacido.</p> <p>Técnica 6: Dominó modificado</p>	<p>en un extremo está escrita una pregunta y en el otro extremo se encuentra escrita una respuesta.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Explique que dentro del grupo deben repartirse las tarjetas para poder facilitar el juego y permitir la participación de todas y todos. 5. Indique que las tarjetas deberán ser colocadas coincidiendo preguntas y respuestas de tal manera que se forme una figura cerrada (cuadro, rectángulo, etc.). No debe formarse una línea con las tarjetas. La última pregunta deberá coincidir con la primera respuesta. 6. Para iniciar lea en voz alta la primera pregunta para ambos grupos ¿Qué es Muerte Materna? La que se encuentra escrita en la tarjeta 1 del dominó. 7. Enseguida coloque la tarjeta que tiene esa pregunta en el piso o en la mesa. Luego dentro de los grupos buscarán la respuesta correcta y la colocará junto a la pregunta de tal forma que haga coincidir cada pregunta con su debida respuesta. 8. La persona que encontró la respuesta a la primera pregunta leerá la pregunta que se encuentra en el extremo de la tarjeta que acaba de colocar. 9. El que tenga la respuesta correcta contesta y coloca su tarjeta al lado y realiza la pregunta que hay en el otro extremo de su tarjeta. 10. El juego continua de esta misma manera hasta que la última pregunta coincida con la respuesta 			

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>de la primera tarjeta y se cierre el recorrido.</p> <ol style="list-style-type: none"> 11. Gana el grupo que conteste primero y correctamente su juego de preguntas. 12. Verifique que el juego esté armado correctamente. 13. Coloque el juego del grupo ganador en la pared para revisarlo junto con todas y todos los participantes. 14. Realice un resumen de los contenidos utilizando el juego armado y compárelo con los papelógrafos que se escribieron antes con la técnica "líder de salud". 15. Felicite al grupo y anímelos a continuar participando. 			
Las y los participantes evalúan los conocimientos adquiridos	<p>Evaluación de los contenidos de la unidad 2.</p> <p>Técnica 7: El repollo</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Con los participantes de pie, organícelos en un círculo viendo hacia el centro y con las manos libres. Entregue el repollo a uno de los participantes. 2. Diga a los participantes que cuando usted haga sonidos con las manos o cualquier objeto (música, aplausos, silbato, etc.) pasen el repollo de mano en mano y cuándo el sonido pare, la persona que tenga el repollo en ese momento, se quedará con él. 3. Pídale a esa persona que le quite una hoja al repollo y que lea y responda la pregunta que le 	<p>Hojas que contienen las preguntas de evaluación con la técnica del repollo. (Anexo 7)</p> <p>Forme una bola con las hojas de papel, con varias capas de tal manera que</p>	30 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>salió.</p> <p>4. Si la respuesta es correcta, felicítelo y entregue el repollo a la persona de la derecha para continuar el juego.</p> <p>5. Si la respuesta es incorrecta pídale al grupo que apoye en la repuesta.</p> <p>6. Asegúrese que la pregunta se conteste correctamente y que cada participante tenga una oportunidad para ser evaluado. Procure que el repollo no se repita en la misma persona, cambiando de dirección la circulación.</p> <p>7. Si los participantes no contestan de manera adecuada cada una de las preguntas, usted deberá aclarar y responder.</p> <p>8. Agradezca a todos su participación.</p>	simulen un repollo.		
Las y los participantes aplican los conocimientos en una actividad practica	<p>Practica de conocimientos</p> <p>Técnica 8: Orientación de la tarea</p>	<p>1. Explique a las y los participantes que con los conocimientos adquiridos en esta unidad realizarán dos tareas: una de forma individual y otra en grupos, según la comunidad de procedencia, las cuales serán revisadas en el próximo encuentro.</p> <p>2. Oriénteles que antes de realizar la tarea deben leer la Unidad 2 del material de consulta de la red comunitaria, y siga los siguientes pasos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarea individual: 	Papelógrafos Marcadores Unidad 2 del material de consulta de la red comunitaria	10 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<ul style="list-style-type: none"> - En sus comunidades, cada participante realizará visitas a las casas donde hayan mujeres embarazadas, parturientas o puérperas, con quienes conversará sobre señales de peligro. - Pídale que para el próximo encuentro traiga por escrito los nombres de las mujeres visitadas. • Tarea grupal: <ul style="list-style-type: none"> - Se reunirán todos Las y los participantes de la misma comunidad. - Tomarán un caso de muerte materna o infantil ocurrido en su comunidad y de no existir escoger un caso de traslado realizado a una mujer embarazada, parturienta o puérpera. - Escribirán el relato del caso seleccionado. - En la hoja de tareas de material de la red comunitaria, identificarán las demoras presentes en el caso de su comunidad. - Dígales que en el próximo encuentro presentarán el caso resuelto. 			

CONTENIDOS BÁSICOS DE LA UNIDAD

Las tres demoras, el camino a la sobrevivencia o a la muerte materna

ANEXO 1

Tercera: Demora en recibir atención de calidad. Una vez que la mujer llega a la unidad de salud debe recibir atención de calidad para cualquier emergencia que presente. Si el cuidado que ella recibe no es oportuno ni de calidad, entonces la mujer se puede complicar o morir. La calidad de la atención depende de: contar con personal capacitado, disponibilidad de medicamentos, equipos y materiales, condiciones en la unidad de salud, actitud del personal y apoyo afectivo.

Señales de Peligro

- Durante el embarazo:
 1. Sangrado, una sola gota es sangrado,
 2. La criatura no se mueve y antes se movía,
 3. Dolor de cabeza fuerte con chisperío,
 4. Inflamación de manos, pies y cara,
 5. Dolor en el vientre como faja que rodea,
 6. Ataques o convulsiones.
- Durante el parto:
 1. Hemorragia,
 2. No sale la placenta o placenta retenida,
 3. El niño no nace o el parto no se da,
 4. El niño asoma otra parte que no sea la cabeza,
 5. Ataques o convulsiones,
 6. La mujer se unió o se desgarró.
- Durante el puerperio:
 1. Hemorragia
 2. Secreciones vaginales con mal olor,
 3. Fiebre alta,
 4. Dolor fuerte en el vientre,
 5. La mujer queda muy pálida,
 6. Ataques o convulsiones.
- En el recién nacido:
 1. Dejadito o flojito,
 2. No puede respirar o dificultad para respirar,
 3. Esta moradito,
 4. Convulsiones o ataques,
 5. No puede mamar,
 6. Fiebre,
 7. Se siente frío, aunque lo abrigue no se calienta,
 8. Se pone amarillo (incluyendo las palmas de manos y plantas de los pies),
 9. El ombligo está rojo, huele mal y tiene pus o supura.

UNIDAD 2: LAS TRES DEMORAS

LAMINAS PARA CONFERENCIA ILUSTRADA

ANEXO 2

LÁMINAS PARA CONFERENCIA ILUSTRADA

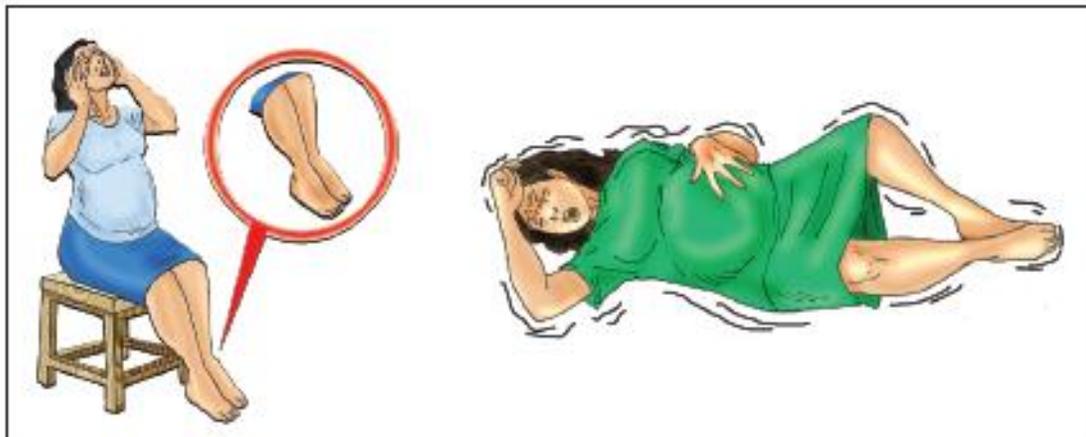
Lámina 1: Principales Causas de Muerte Materna



HEMORRAGIA



INFECCIONES



PRESION ALTA



Lámina 2:
LAS MUJERES SE MUEREN MAS EN...

ANEXO 2

LÁMINAS PARA CONFERENCIA ILUSTRADA

LOS CUATRO DEMASIADOS



Demasiado
Joven



Demasiados hijos y
Demasiado seguidos



Demasiado
Mayor

ANEXO 3

PREGUNTAS PARA EL LÍDER EN
SALUD (SEGUNDA PARTE DE LA
TÉCNICA)

Escriba en un papelógrafo lo siguiente:

- ¿Qué es Muerte Materna?
- ¿Cuáles son sus causas?
- ¿Con qué atrasos puede enfrentarse una mujer que se complica y muere?

ANEXO 4 PREGUNTAS PARA ESCRIBIR EN LAS TARJETAS DEL JUEGO DE DOMINÓ

Juego de Mesa: Dominó modificado

Tarjeta 1

¿Qué es muerte materna?

“Las muertes maternas pueden y deben evitarse”

Tarjeta 2

Es la Muerte por cualquier causa de la mujer durante el embarazo, parto o el puerperio hasta los 42 días después del parto.

¿Cuáles son las señales de peligro en el puerperio o cuarentena?

Tarjeta 3

Sangrado o Hemorragia (abundante), secreciones vaginales con mal olor, fiebre alta, dolor fuerte en el vientre, la mujer queda muy pálida y convulsiones o ataques.

¿En qué momento entre el embarazo hasta la cuarentena, es más frecuente que mueran las mujeres en Nicaragua?

Tarjeta 4

En el puerperio o cuarentena.

¿Cómo afecta una muerte materna a la familia y la comunidad?

Tarjeta 5

Las muertes maternas son una tragedia para sus familias, comunidades y la sociedad en general.

Las consecuencias son muchas: orfandad, delincuencia, mayor pobreza, etc. Afecta el

estado emocional, social y económico. Disminuye la sobrevivencia de los hijos, en especial la de los más pequeños y afecta el rendimiento escolar.

¿A qué mujeres afecta más la muerte materna?

T
a
r
j
e
t
a
6

A las mujeres demasiado mayores, demasiado jóvenes, con demasiados hijos y demasiado seguidos (mujeres con los cuatro demasiado).

¿Cuáles son las señales de peligro durante el parto?

T
a
r
j
e
t
a
7

Sangrado o hemorragia (abundante), la mujer se unió o desgarró, no sale la placenta o placenta retenida, parto prolongado o el niño no nace o el parto no se da, el niño asoma otra parte que no es la cabeza y convulsiones o ataques.

¿Para qué sirven las tres

demoras?

Tarjeta 8

Las “tres demoras” pueden ser utilizadas para analizar, con la mujer, las familias, la comunidad, el personal de salud, entre otros, por qué se mueren las mujeres y que se puede hacer para evitar estas muertes.

¿Cuáles son las tres demoras o atrasos?

Tarjeta 9

1. Atraso en el reconocimiento del problema y en decidir buscar ayuda.
2. Atraso en llegar a la unidad de salud.
3. Atraso en recibir el tratamiento adecuado.

¿Cuáles son los atrasos o demoras que podemos evitar en los hogares y en las familias?

Tarjeta 10

Atraso en el reconocimiento del problema y en decidir buscar ayuda.
(Primera demora o atraso).

¿Cuál es el atraso que puede evitar una comunidad organizada?



ANEXO 4 PREGUNTAS PARA ESCRIBIR EN LAS TARIJETAS DEL JUEGO DE DOMINÓ

Juego de mesa: Dominó modificado

Tarjeta 11

Atraso en llegar a la unidad de salud.
(segunda demora)

¿Cuáles son las señales de
peligro durante el embarazo?

Tarjeta 12

Sangrado o Hemorragia (una sola gota es
sangrado), la criatura no se mueve y antes se
movía, dolor de cabeza fuerte con chisperío,
inflamación de manos, cara y pies, dolor
en el vientre como faja que rodea y
convulsiones o ataques.

¿Cuáles son las causas de muerte materna?

Tarjeta 13

Hemorragias, infecciones, abortos, presión
alta en el embarazo y otras causas como el
suicidio, diabetes y violencia intrafamiliar.

¿Qué son las tres demoras?

Tarjeta 14

Son atrasos que pueden llevar a la
muerte de la mujer o del niño.

¿Cuáles son las señales de
peligro del recién nacido?

Tarjeta 15

Dejadito o flojito, no puede respirar o
dificultad para respirar, moradito,
convulsiones o ataques, no puede mamar,
fiebre, se siente frío aunque uno lo abrigue,
se pone amarillo (incluyendo palmas de las
manos y plantas de los pies), el ombligo está
rojo, huele mal y le sale pus o supura.

¿Cuál es el lema de esta unidad?

ANEXO 5

ESTUDIO DE CASO DE LA SEÑORA RAMÍREZ

La Sra. Ramírez ha tenido 6 hijos, vive en la comunidad Cuatro Esquinas donde no hay unidad de salud. No recibió atención prenatal. El día 21 de marzo a las 6:00 a.m.,

Le empezaron los dolores de parto por lo que llamó a su familia. Pasó en trabajo de parto todo el día y la noche, su familia se dio cuenta que su parto no estaba avanzando normalmente.

El día 22 de marzo, la familia decide llamar a la partera, quien dijo que el parto no estaba bien, decidiendo referirla al centro de salud, pero primero tenían que encontrar un medio de transporte lo que se dificultó porque no tenían un vehículo cerca, no tenían dinero y estaba lloviendo fuertemente.

Finalmente lograron sacar a la Sra. Ramírez de la comunidad llegando al centro de salud a las 12:10 p.m. el 23 de marzo. Cuando llegó el personal de salud notó que la cabeza del bebé asomaba por sus partes y no tenía dolores ni fuerza para pujar. La tuvieron en el centro de salud durante 4 horas, decidiendo trasladarla al hospital a las 4:50 p.m. del mismo día. No le dieron ni siquiera los cuidados básicos.

El traslado al hospital se retrasó porque en la unidad de salud no tenían una ambulancia. Llegó al hospital a las 8:30 a.m. el 24 de marzo donde descubrieron que se le había roto la matriz. El personal de salud trató de darle tratamiento para que se recuperara antes de operarla, pero la sala de operación estaba ocupada. Fue hasta la 1:00 p.m. que pudo entrar a sala de operaciones.

La Sra. Ramírez murió en el quirófano a la 1:15 p.m. cuando a ella se le estaba poniendo o aplicando la anestesia.

UNIDAD 2: LAS TRES DEMORAS

ANEXO 6

SOLUCIÓN
AL ESTUDIO DE CASO DE LA HISTORIA
DE LA SEÑORA RAMÍREZ

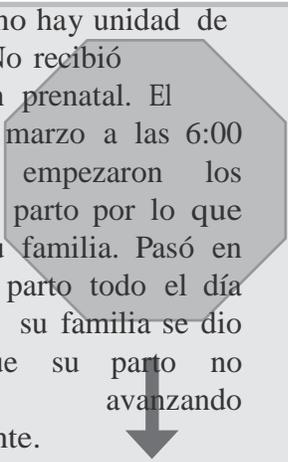
*Demora en la
identificación
del problema
y toma de
decisión*

Consecuencia:

*Demora en
llegar a la
unidad de
salud*

*Demora en
recibir atención
de calidad*

a Sra. Ramírez ha tenido 6 hijos, vive en la comunidad 4 Esquinas donde no hay unidad de salud. No recibió atención prenatal. El día 21 de marzo a las 6:00 a.m., le empezaron los dolores de parto por lo que llamó a su familia. Pasó en trabajo de parto todo el día y la noche, su familia se dio cuenta que su parto no estaba avanzando normalmente.



El día 22 de marzo, la familia decide llamar a la partera, quien dijo que el parto no estaba bien, decidiendo referirla al centro de salud, pero primero

tenían que encontrar un medio de transporte lo que se dificultó porque no tenían un vehículo cerca, no tenían dinero y estaba lloviendo fuertemente.

Finalmente lograron sacar a la Sra. Ramírez de la comunidad llegando al centro de salud a las 12:10 p.m. el 23 de marzo. Cuando llegó el personal de salud notó que la cabeza del bebé asomaba por sus partes y no tenía dolores ni fuerza para pujar. La tuvieron en el centro de salud durante 4 horas, decidiendo trasladarla al hospital a las 4:50 p.m. del mismo día. No le dieron ni siquiera los cuidados básicos.

El traslado al hospital se retrasó porque en la unidad de salud no tenían una ambulancia. Llegó al hospital a las 8:30 a.m. el 24 de Marzo donde descubrieron que se le había roto la matriz. El personal de salud trató de darle tratamiento para que se recuperara antes de operarla, pero la sala de operación estaba ocupada. Fue hasta la 1:00 p.m. que pudo entrar a sala de operaciones.

La Sra. Ramírez murió en el quirófano a la 1:15 p.m. cuando a ella se le estaba poniendo o aplicando la anestesia.

ANEXO 7 PREGUNTAS PARA UTILIZAR EN LA TÉCNICA DEL REPOLLO

Lista de preguntas

1. ¿Qué es muerte materna?
2. ¿Cuáles son las principales causas de las muertes maternas que se discutieron en esta unidad?
3. ¿Cómo afecta una muerte materna a la familia y a la comunidad?
4. Las mujeres, ¿Se mueren más en el embarazo, el parto o en la cuarentena?
5. ¿Cuáles son las señales de peligro durante el puerperio o cuarentena?
6. Diga con sus propias palabras en qué consiste la Primera Demora.
7. Diga con sus propias palabras en qué consiste la Segunda Demora.
8. ¿Cuáles las señales de peligro en el embarazo?
9. Diga con sus propias palabras en qué consiste la Tercera Demora.
10. ¿Qué se puede hacer en la comunidad para evitar la primera demora?
11. ¿Qué se puede hacer en la comunidad para evitar la segunda demora?
12. ¿Cuáles son las señales de peligro en el recién nacido?
13. ¿Cuáles son las señales de peligro en el parto?

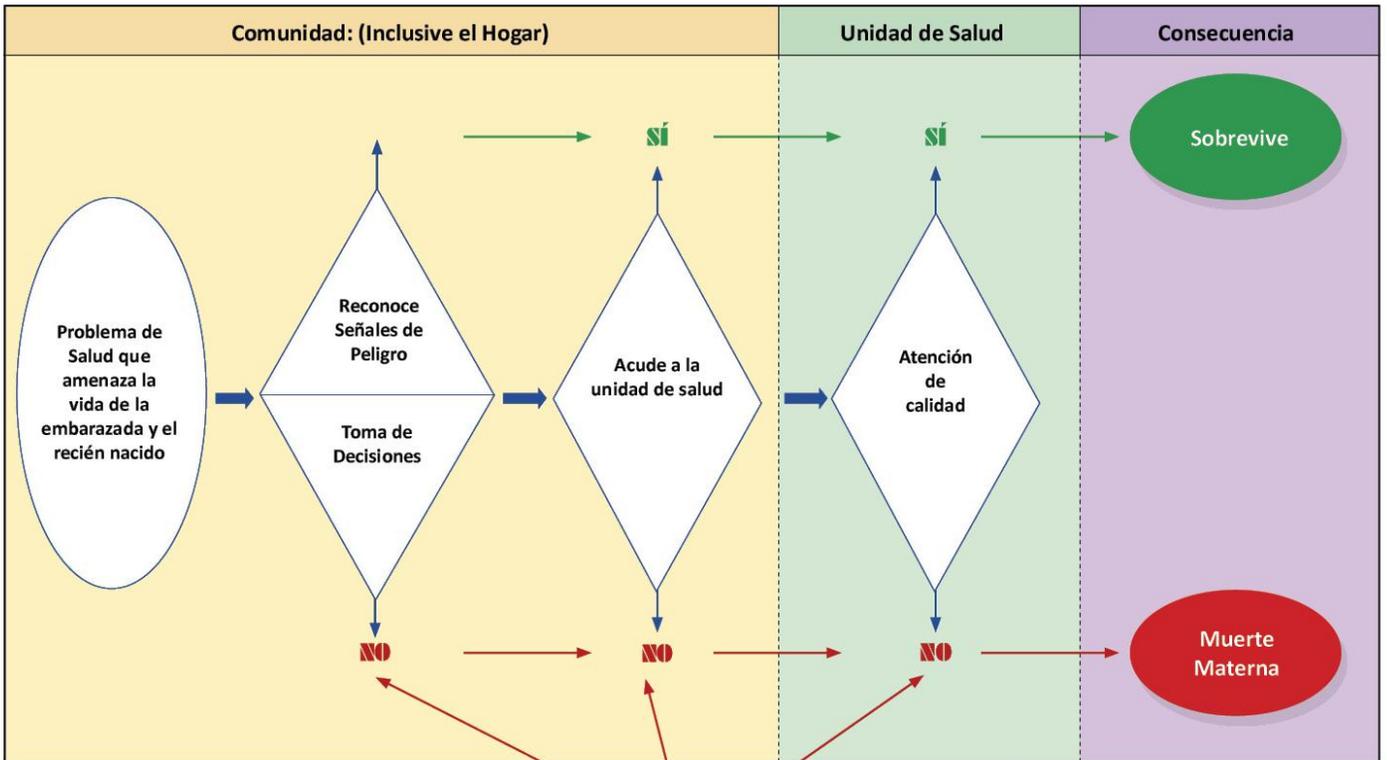
Recuerde:

Leer el contenido básico que se encuentra en el material de consulta de la red comunitaria para verificar las respuestas de estas preguntas.

48 UNIDAD 2: LAS TRES DEMORAS



MODELO TRES DEMORAS; EL CAMINO HACIA LA SOBREVIVENCIA O MUERTE MATERNA:



En cualquier momento que se presente un **NO** el resultado puede ser la muerte materna.

UNIDAD 3

Organización y Participación Comunitaria



“Comunidad organizada, salud garantizada”

Lema: “Comunidad Organizada, Salud garantizada”

Objetivos de Aprendizaje:

Al finalizar esta unidad, los participantes sean capaces de Identificar las formas y procesos de organización comunitaria, adquirir habilidades y destrezas para organizarse en la comunidad y organizarse para la implementación del plan de parto.

Tiempo: 5 horas

Metodología

Preparación previa al desarrollo de esta unidad

Prepare con anticipación los siguientes materiales que usará en cada una de las técnicas de esta unidad:

- ✓ Un papelógrafo con el lema de la unidad: “**Comunidad organizada, salud garantizada**”
- ✓ Prepare revistas, periódicos y otras publicaciones con muchas fotografías que les facilite a las y los participantes la construcción del periódico ilustrado.
- ✓ En un papelógrafo trazar 24 líneas que correspondan al número de letras de la frase correspondiente “**Participación comunitaria**” a utilizar en la técnica El ahorcado.
- ✓ En otro papelógrafo escriba las preguntas generadoras que se encuentran descritas al final de los procedimientos de la técnica “El ahorcado”. Uno sobre la pregunta de discusión y otro papelógrafo con las preguntas generadoras. (Anexo 11) Las preguntas generadoras permitirán el resumen de la información: ¿Que es comunidad? ¿Qué es organización comunitaria? ¿Cuáles son los principios o valores de la organización comunitaria?
- ✓ Papelógrafo con el concepto de comunidad, concepto de organización comunitaria y principios básicos de la organización comunitaria? (Anexo 9)
- ✓ Dos rompecabezas del afiche de la promoción del parto institucional. Esto es para la técnica de la corte de los milagros. (Anexo 12)

UNIDAD 3: ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA

- ✓ Escriba cada una de las siguientes preguntas en trozos de papel: ¿Cómo organizaría el comité en su comunidad? ¿Quiénes serían las personas integrantes del comité? ¿Cuáles son las funciones del comité? ¿Cuál es el objetivo de formar un comité? Preguntas para la Pega de Pepe. (Anexo 13).
- ✓ Escriba cada una de las siguientes preguntas en un papelógrafo: ¿Qué hacen ustedes en sus comunidades cuando se presenta una emergencia de una embarazada? ¿Cómo se organizan para resolver esa emergencia? ¿Quiénes participan en la resolución de esa emergencia? Estas son para la lluvia de ideas relacionada a la brigada de transportes. (Anexo 14)
- ✓ Prepare papelógrafos con los contenidos relacionados al tema de brigada de transporte que se encuentran en el (Anexo 15)
- ✓ Preguntas con sus respectivas respuestas para desarrollar el tema de fondos comunitarios de emergencia. Y figuras de peces donde las colocará (Anexo 16); Además utilizará papelógrafos con una tabla de dos columnas: una para preguntas y otra para respuestas. Este será usado en la técnica de la buena pesca.
- ✓ Dibujo de un tren con tres vagones que contiene los elementos de la organización y participación comunitaria. (Anexo 17).
- ✓ Prepare tarjetas con los aspectos a evaluar en la unidad de organización y participación comunitaria. Mezcle las tarjetas. Divídalas al azar y colóquelas en tres sobres.
- ✓ Rotule los sobres con el nombre de cada uno de los elementos de la organización y participación comunitaria. (Anexo 17).

Contenido básico:

En el anexo 9 encontrará todo el contenido básico relacionado a la unidad. Este le servirá para preparar los materiales de la unidad, así como para usarlo en la introducción y explicaciones, que les brindará a Las y los participantes de la capacitación.

Desarrollo de las actividades indicadas en el diseño metodológico

Plan de Parto para la Maternidad Segura

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
SEGUNDO DÍA					
UNIDAD 3: Organización y participación comunitaria					
Tema 3: La organización y la participación comunitaria en la implementación de Plan de Parto					
Las y los participantes identifican las formas y procesos de organización comunitaria.	Introducción a la organización comunitaria	<ol style="list-style-type: none"> Mencione el tema de la unidad: “Organización y Participación Comunitaria” Coloque en la pared el papelógrafo que usted preparó con los objetivos de la unidad y pida a alguien del grupo que los lea. Que Las y los participantes sean capaces de: <ul style="list-style-type: none"> Identificar las formas y procesos de organización comunitaria. Adquirir habilidades y destrezas para organizarse en la comunidad Organizarse para la implementación del plan de parto Coloque en la pared el papelógrafo que usted preparó con el lema de la unidad, pregunte a Las y los participantes ¿qué les dice el lema?, escriba las opiniones en un papelógrafo y déjelo pegado en la pared, para que al final de la unidad pueda retomararlo y hacer un resumen con el mismo. Lema: “Comunidad Organizada, Salud garantizada” Dé a conocer la agenda de la unidad. Revise la tarea de la unidad “Las tres demoras: El 	Papelógrafo con el lema y objetivos de la unidad	25 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>camino a la sobre vivencia o a la muerte materna”</p> <ul style="list-style-type: none"> • En la tarea individual solicite a Las y los participantes el material de consulta de la red comunitaria, para revisar las hojas de tarea correspondiente a la unidad anterior: <ul style="list-style-type: none"> - Pediremos que compartan la lista de mujeres visitadas y comenten sus experiencias durante las visitas domiciliarias. - Para revisar la tarea grupal seleccione al menos 2 grupos para que presenten el caso analizado y compartan su experiencia en identificar las demoras presentes en su caso. <p>6. Realice una introducción, tomando en cuenta los siguientes puntos claves de la organización y participación comunitaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Experiencia de la participación comunitaria en Nicaragua. • Organizados podemos hacer frente a los problemas de salud que vivimos en la comunidad. • Podemos evitar que se mueran nuestras madres, nuestros niños y alcanzar un mejor nivel de vida. • Haga énfasis en la representación social para la organización comunitaria. 			
Las y los participantes reflexionan sobre la	Introducción al tema de	1. Forme dos grupos de acuerdo al número de personas participantes.	Un papelógrafo con el trazo de 24	20 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
participación comunitaria	participación comunitaria Técnica 1: El ahorcado	<ol style="list-style-type: none"> 2. Cada grupo irá diciendo una letra del alfabeto; si la letra forma parte de la frase, se escribirá la misma sobre la raya correspondiente, cuantas veces la contenga la frase. 3. Si las letras no forman parte de la frase se irá dibujando la figura del ahorcado. 4. El dibujo del ahorcado se hace con nueve trazos incluyendo la cabeza, lo que da la posibilidad de nueve errores. 5. Gana el grupo que adivina la frase antes de terminar el dibujo del ahorcado. Completa la frase en el papelógrafo y déjelo pegado en la pared. 6. Terminado el juego estimule el diálogo haciendo las siguientes preguntas: <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué quiere decir la frase? • ¿Qué relación tiene esta frase con el lema de la unidad? • ¿Por qué es importante abordar este tema en el taller de plan de parto? 7. Apóyese de otro facilitador para escribir en papelógrafos lo que comentaron las y los participantes acerca de las preguntas anteriores. 8. Realice un resumen con los aportes expuestos en los papelógrafos. 9. Deje los papelógrafos pegados en la pared para 	rayas, que corresponden a las letras de la frase motivadora: "Participación comunitaria"		

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		que al final de la unidad pueda retomarlos y hacer un resumen con los mismos.			
Organizarse para la implementación del plan de parto.	Organización comunitaria Técnica 2: Periódico ilustrado	<ol style="list-style-type: none"> 1. Forme 4 grupos homogéneos, que contengan participantes de ambos sexos, todas las edades y diferentes procedencias. 2. Dígales que elaborarán un periódico ilustrado de 4 páginas sobre el tema: La organización comunitaria. 3. Asigne a cada grupo un elemento de la organización comunitaria: <ul style="list-style-type: none"> • La organización y participación comunitaria propiamente dicha • La conformación del comité comunitario • Las brigadas de transporte comunitario • Los fondos comunitarios de emergencia 4. Entregue a cada grupo un par de papelógrafos doblado y todos los materiales disponibles alusivos al tema, por ejemplo: personas organizadas, construyendo brigadas de traslados o ilustraciones de comunidad no organizada etc. 5. Cada grupo reflexiona y discute sobre el elemento asignado. 6. Cuando el grupo tenga algunas ideas debe buscar figuras que ilustren o inspiren nuevas ideas. 7. Deben poner letreros escritos o recortados de los periódicos. 	Revistas y periódicos con muchas figuras y gráficas.	40 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		8. Finalmente cada uno de los grupos presenta en plenaria, su periódico elaborado, explicando su significado y mensaje. 9. Mantengan los periódicos expuestos para confrontar las ideas con la nueva información que el grupo irá obteniendo y/o construyendo en las siguientes técnicas. 10. Aclare a Las y los participantes cualquier duda significado y mensaje.			
Las y los participantes conocen los conceptos básicos de organización y participación comunitaria	Conceptos: comunidad, organización y participación comunitaria y principios básicos Técnica 3: Exposición interactiva	1. Inicie su exposición integrándose al grupo, sentándose con ellos, luego puede desplazarse para mantener el interés del grupo. 2. Haga las siguientes preguntas generadoras para facilitar el dialogo. (Anexo 11) <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué es comunidad? • ¿Cuál es la importancia de la organización comunitaria? • ¿Cuáles son los principios o valores de la organización comunitaria? 3. Pídale a la otra persona del equipo facilitador que escriba en papelógrafo todas las respuestas que mencionen Las y los participantes. Durante el desarrollo de las conclusiones, los contenidos de los papelógrafos se irán subrayando por colores, según los siguientes conceptos claves: <ol style="list-style-type: none"> a. Azul: Comunidad 	Papelógrafo con concepto de comunidad, organización y participación comunitaria y principios básicos. (Anexo 9)	25 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		b. Rojo: Organización comunitaria c. Verde: Principios o valores de la organización 4. Desarrolle las conclusiones de la exposición apoyándose de los papelógrafos y haciendo énfasis en las ideas y conceptos claves. Compare con los aportes dados por las y los participantes. 5. Explique que ahora deben de hacer preguntas sobre la exposición hasta agotar el tema. 6. Motive la participación del grupo.			
Las y los participantes reflexionan sobre la importancia del trabajo en equipo en la organización y participación comunitaria.	Importancia del trabajo en equipo en la organización y participación comunitaria Técnica 4: La Corte de los Milagros	1. Divida el salón a lo largo, formando dos espacios separados y marcando la línea divisoria con una hilera de sillas o bien con maskingtape o tiza 2. Solicite a Las y los participantes que formen dos grupos. Cada grupo se colocará en su terreno. 3. Pida a cada grupo que elija a tres personas que serán sus representantes en el juego. 4. Explique que cada una de estas personas tiene un problema físico, una es ciega, otra es muda y la tercera es paralítica, juntas pueden cumplir la tarea que se les va a encomendar. 5. El objetivo de cada grupo es armar un rompecabezas de cinco piezas, éste debe quedar pegado en una de las paredes del salón una vez armado. 6. Cada persona en su rol de paralítico estará sentado en una silla en el extremo de su territorio, opuesto a la pared donde quedará armado el rompecabezas	Dos rompecabezas. (Anexo 12) Papelógrafos marcadores	40 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>y tendrá un rollo de cinta adhesiva y una bolsa conteniendo las piezas del rompecabezas que entregará a la persona que representa ser muda para que ella se las lleve a la persona que está ciega. Podrá dar indicaciones a los miembros de su equipo, pero no se podrá levantar de la silla.</p> <p>7. Con los ojos vendados cada ciego se colocará de pie en el extremo opuesto al parálítico, frente a la pared donde se armará y pegará las piezas del rompecabezas.</p> <p>8. Recibirá las piezas que la persona muda le entregará, siguiendo las indicaciones del parálítico para armar el rompecabezas.</p> <p>9. Cada mudo se colocará junto a su compañero parálítico para recibir las piezas del rompecabezas y llevarlas hasta el otro extremo para que el ciego las pegue en la pared. Aunque no podrá hablar.</p> <p>10. El resto de personas del grupo se colocarán a lo largo del camino, pegado a la pared, para apoyar y alentar a sus representantes. No podrán salir de sus posiciones.</p> <p>11. Cuando todos estén en posición señale que el tiempo de armado es de 3 minutos.</p> <p>12. De la orden de partida y observe el desarrollo de ambos grupos, sin intervenir. Anote los errores más importantes: el ciego se confunde por que recibe</p>			

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>órdenes de todo el mundo; el paralítico grita y se tiene que levantar para ser escuchado, el mudo le quita las piezas al ciego para pegarlas; el grupo de apoyo termina siendo un obstáculo, se establece competencia, etc.</p> <p>13. Pasado los 3 minutos pida a los grupos que no sigan armando el rompecabezas y si algún grupo terminó en el tiempo establecido este será el ganador.</p> <p>14. Analice los problemas de organización (relacionado al trabajo en equipo) explique que este rompecabezas hubiera podido armarse en un máximo de un minuto de la siguiente manera: el paralítico arma el rompecabezas, une las piezas con maskingtape y le pone otro para ser pegado en la pared; el mudo lleva el rompecabezas armado hasta donde está el ciego y se lo entrega tal como lo debe de pegar en la pared; el ciego lo pega, el grupo aplaude.</p> <p>15. Pregunte a los participantes: ¿Cómo se sintieron? ¿Qué les llevó a ganar? ¿Qué mensaje les deja el juego? ¿Cómo lograron organizarse?</p> <p>16. La persona que facilita promueve la reflexión del grupo sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la importancia de organizar un “comité” con personas de la comunidad . • ¿En nuestra comunidad cómo podemos 			

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>organizarnos para solucionar problemas?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Sí en lugar de armar el rompecabezas, hubiese sido ayudar a una mujer embarazada con una complicación, qué resultados obtendríamos? <p>17. Recoja los aportes en un papelógrafo con apoyo de la otra persona facilitadora.</p> <p>18. Anime al grupo a participar para tratar de tener el mayor número de ideas acerca de la organización comunitaria.</p> <p>19. Agradezca la participación de todos y todas.</p>			
Las y los participantes conocen sobre la organización de los comités comunitarios	Los Comités Comunitarios Técnica 5: Lectura	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pida que se formen en grupos de 2 a 3 personas y lean en el material de consulta de la red comunitaria (página No.20), en la unidad organización y participación comunitaria el tema relacionado a “El Comité Comunitario”. 2. Indique que tendrán 5 minutos para realizar la lectura 3. Una vez que hayan finalizado, pregunte a Las y los participantes si tienen alguna duda. 4. Haga un resumen final recordando los puntos más importantes de la lectura que se realizó. 	Material de consulta de la red comunitaria	10 minutos	Equipo facilitador
Las y los participantes evalúan los	Evaluación de los conocimientos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diga a los participantes que el juego consiste en que una de las personas del grupo persigue a otra hasta alcanzarla. 	Preguntas escritas en trozos de papel que se encuentran	15 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
conocimientos adquiridos sobre los comités comunitarios	adquiridos Técnica 6. La pega de Pepe	<ol style="list-style-type: none"> 2. Una vez que ha atrapado a la persona, hay que tomar una pregunta de la bolsa y responderla. 3. Durante el juego la persona que persigue y lleva la bolsa con preguntas se llamará Pepe y la persona que es atrapada se llamará Lola (B). Designa a cualquier persona como Pepe para que comience “la pega” y entréguele la bolsa con las preguntas 4. Pepe comienza a perseguir al grupo hasta atrapar a una persona, la persona que ha sido atrapada (B) saca una pregunta de la bolsa para que Pepe (A) responda. 5. Si Pepe responde correctamente, entrega la bolsa a B. y este último comienza a perseguir al grupo hasta atrapar a otra persona. 6. Si Pepe no responde o su respuesta no es correcta, (B) se salva y sigue corriendo Pepe deberá atrapar una nueva persona hasta que sepa responder y entregue la bolsa de pregunta. 7. Actúe como árbitro y decida si la respuesta es correcta o no, siga el juego hasta que todas las preguntas han sido respondida. 8. Si en el transcurso del juego hay personas que no han tenido oportunidad de responder, detenga el juego y entregue la bolsa a una de estas personas. 9. El juego termina cuando se han realizado todas las 	en el anexo No. 13 bolsa de plástico para las preguntas		

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		preguntas que hay en la bolsa plástica			
Las y los participantes comparten su conocimientos sobre las brigadas de transporte de emergencia	Brigadas de Transporte de Emergencia Técnica 7: Lluvia de ideas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pida a los participantes que formen un semicírculo. 2. Realice las preguntas y pida a los participantes que las contesten. 3. Motive a los participantes a generar ideas. 4. Una persona de apoyo anotará textualmente los aportes en los papelógrafos. Estos serán utilizados en la técnica siguiente 	Papelógrafos con las preguntas del anexo No. 14, una pregunta por cada papelógrafo	10 minutos	Equipo facilitador
Las y los participantes identifican los elementos que apoyan la organización de una brigada de transporte y sus funciones	Brigadas de Transporte de Emergencia Técnica 8: Exposición con ayuda visual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Presente la primera lámina ilustrada que genere curiosidad y vaya llevando al público a través de preguntas a descubrir el contenido visible y deducir lo que hicieron. 2. Haga una lluvia de ideas con preguntas como: ¿Qué ven en esta lámina? ¿Qué demora están evitando estas personas? ¿Quiénes pueden ser las personas que están en esta lámina? ¿Qué necesitan estas personas para lograr su objetivo? ¿Qué tienen ustedes en su comunidad para evitar la segunda demora? Haga el mismo procedimiento con cada una de las láminas. 3. Asegúrese que se aborde lo relacionado a: concepto, beneficios, quiénes participan y estructura de la brigada de transporte 4. Aproveche para corregir errores que haya detectado al recoger la información con la técnica de lluvia de ideas. 	Láminas con información ilustrada sobre el tema, las cuales utilizará la persona facilitadora (anexo 15).	30 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<ol style="list-style-type: none"> 5. Confirme siempre, a través de preguntas o ejemplos si el concepto ha sido entendido o aceptado. 6. Haga un resumen final recordando los puntos más importantes de las láminas y los papelógrafos de la lluvia de ideas 			
Las y los participantes conocen sobre la importancia de los Fondos de Ahorros	Fondos de Ahorro Técnica 9: La buena pesca	<ol style="list-style-type: none"> 1. Forme dos grupos y entregue un anzuelo a cada participante. 2. Coloque los carteles de pregunta y respuesta en la pared. 3. Coloque los peces dentro de un círculo que usted ha dibujado en el piso o bien lo puede formar con sillas. Asegúrese que los peces estén con el texto hacia abajo y la cola o la boca bien levantada para facilitar la pesca. 4. Explique que el juego consiste en pescar la mayor cantidad de peces y ubicarlos en la pared según corresponda. Los peces traen preguntas y respuestas para desarrollar el tema. 5. Las y los participantes que serán pescadores, deberán acercarse al lago y disponerse a pescar. Deben formarse en grupo con sus anzuelos para disponerse a pescar. 6. Al terminar la pesca, cada grupo por separado socializa sus preguntas y respuestas, de tal manera que a cada una de las preguntas, le corresponderá una sola respuesta. 7. La persona que facilita deberá asegurarse que los 	<p>Peces de cartón con preguntas y respuestas del tema. Anexo 16</p> <p>Dos carteles, uno con la palabra “PREGUNTA” y otro con la palabra “RESPUESTA”.</p> <p>Anzuelos con clip y lana, uno por cada participante</p>	35	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>peces estén colocados correctamente.</p> <p>8. Facilite una reflexión entre los grupos sobre la colocación de los peces, si existe diferencias, aclare dudas.</p> <p>9. Realice un resumen del tema haciendo uso de los peces pegados en la pared.</p> <p>10. Agradezca a Las y los participantes su interés y participación</p>			
Las y los participantes reafirman sus conocimientos sobre conceptos básicos de organización y participación comunitaria	<p>Reafirmación de los contenidos sobre organización y participación comunitaria</p> <p>Técnica 10. El Tren de la organización comunitaria</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inicie la técnica realizando un pequeño resumen sobre el significado del elemento representado por la locomotora del tren que simboliza la organización y participación comunitaria. 2. Forme tres grupos y asigne un vagón del tren a cada grupo. 3. Entregue un sobre con tarjetas a cada grupo. Pídales que abran su sobre, lean cada tarjeta y definan si corresponde o no a su vagón. 4. Explíqueles que con las tarjetas que no correspondan a su vagón, realizarán intercambios con los otros grupos, recuperando las propias tarjetas de su vagón. 5. Una vez obtenida todas las tarjetas, cada grupo las ordenará y colocará en el vagón asignado. 6. Si quedan tarjetas sin clasificar, discuta con los grupos a qué vagón pertenecen y péguelas. 7. Revise junto con Las y los participantes cada uno 	<p>El tren de la organización comunitaria. (Anexo 17)</p> <p>La información de cada vagón del tren en tarjetas, mezcladas y colocadas en sobres. (Anexo 17)</p>	40 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>de los vagones del tren de la organización y participación comunitaria, asegurándose que las tarjetas estén colocadas correctamente. Si hay errores corríjalos en grupo.</p> <p>8. Haga un resumen del tema con los contenidos del tren y asócielo con los aportes de las y los participantes sobre el lema de la unidad.</p> <p>9. Agradezca al grupo su participación.</p>			
Las y los participantes identifican las formas organizativas existentes en sus comunidades.	<p>Formas organizativas en la comunidad</p> <p>Técnica 11: Planeación de la tarea</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explique a las y los participantes que con los conocimientos adquiridos en esta unidad, realizarán un trabajo en grupos según la comunidad de procedencia. Este trabajo o tarea será revisado en el próximo encuentro. 2. Indique que antes de realizar la tarea deben de leer la unidad 3 del material de consulta de la red comunitaria. 3. Diga a Las y los participantes que identifiquen en su comunidad las formas de organización que existen y cómo funcionan. Pídales que anoten esta información en la hoja de trabajo que aparece en el material de consulta de la red comunitaria y que sigan los siguientes pasos: <ul style="list-style-type: none"> • Hacer una lista de las diferentes organizaciones que hay en su comunidad y cómo funcionan. 	Material de consulta de la red comunitaria	10 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<ul style="list-style-type: none"> • Comparar las organizaciones que hay en su comunidad con las que aprendieron en el taller. • Sobre las organizaciones que hay en sus comunidades: ¿Qué hace falta para que estas organizaciones sean como las que estudiamos en el taller? y ¿Cómo podemos hacer lo que nos hace falta y quién lo puede hacer? <p>4. Diga que en el próximo encuentro presentarán los resultados por grupo.</p>			

ANEXO 9

Contenido Básico “ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA”

Introducción

Nicaragua cuenta con una rica experiencia de participación comunitaria desde hace más de 50 años, a través de la formación y capacitación de personas colaboradoras que de forma voluntaria han venido implementando diferentes estrategias de salud en sus comunidades.

Por los diferentes problemas de salud que ha habido en nuestras comunidades, la organización comunitaria es una necesidad. Si nos organizamos podemos hacer frente a los problemas de salud que hoy vivimos en la comunidad. Podemos evitar que sucedan muertes de madres, mujeres embarazadas y niños, así como alcanzar un mejor nivel de vida.

Comunidad

Es un grupo de personas que habitan en un lugar o área geográfica determinada, que se relacionan entre sí, de manera dinámica, autogestionaria y auto sostenible, alrededor de diversos temas en común con diferentes intereses en beneficio del desarrollo de su comunidad.

Organización y Participación comunitaria

Es la integración de estructuras sociales que permiten la participación de sus habitantes en el desarrollo de su comunidad. El proceso de organización comunitaria requerido para la implementación de Plan de Parto contempla los siguientes pasos:

- Paso 1: Asamblea de sensibilización, captación de agentes y conformación del comité.
- Paso 2: Capacitación en Plan de Parto.
- Paso 3: Organización de la comunidad.
- Paso 4: Identificación y registro de embarazadas.
- Paso 5: Negociación, captación y referencia
- Paso 6: Seguimiento.
- Paso 7: Evaluación.

Los principios básicos de la organización comunitaria son:

Voluntariedad, flexibilidad, autogestión participativa, cooperación, colaboración, coordinación, comunicación y liderazgo. Las formas de organización comunitaria* básicas para el Plan de Parto son:

1. El comité comunitario*

Está integrado por mujeres y hombres que promueven la participación de la comunidad en la identificación y solución de los problemas. Para la organización de un comité comunitario es necesario que los miembros sean electos por la misma comunidad de acuerdo con sus propias creencias. Este comité es

el responsable en conjunto con la unidad de salud y los gobiernos locales de promover y coordinar las acciones orientadas a mejorar la salud de sus pobladores. La acreditación o reconocimiento oficial de los comités comunitarios por las autoridades municipales es importante para la sostenibilidad.

ANEXO 9 “ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA” Contenido Básico

Pasos para la organización del Comité Comunitario:

- Reuniones con líderes para convocar a asamblea a la comunidad
- Realización de asambleas comunitarias
- Identificación de las necesidades y problemas comunes de la comunidad
- Identificación y captación de líderes para el comité
- Definición de objetivos, metas y acciones que serán parte del plan de trabajo del comité
- Asignación de responsabilidades y funciones a cada miembro del comité

Cargos propuestos para el comité:

Coordinador(a), vice-coordinador(a), Tesorero(a), Fiscal, Secretario(a) y Vocal.

Funciones del comité comunitario:

- Establecer coordinación con los distintos actores y sectores de la comunidad, identificar y priorizar problemas, determinar factores que influyen en la salud comunitario y fortalecer la organización y participación comunitaria.
- Reunirse con la comunidad, elaborar plan de trabajo, ejecutar actividades programadas

Característica que debe reunir un comité:

1. Objetivo claramente definido
2. Participación de los miembros en la toma de decisiones
3. Trabajo en equipo
4. Claridad en sus funciones

2. Brigada de Transporte de Emergencia*

Son personas organizadas que están dispuestas a movilizarse en cualquier momento para trasladar a una persona enferma o mujer embarazada desde la comunidad hasta una unidad de salud.

Pasos para organizar la brigada de transporte de emergencias:

1. Se reúne a las personas interesadas en servir a la comunidad.
2. En esta reunión se les explica qué es la brigada, para qué sirve, cómo se organiza y su importancia, así como las funciones de sus miembros.
3. Se elabora un acta de constitución, en la cual cada uno de ellos acepta sus responsabilidades.

Miembros y funciones de la brigada de transporte:

- Un coordinador o coordinadora : Coordina con los otros miembros de la brigada las acciones a seguir; conoce el registro comunitario y la ubicación de las mujeres embarazadas. Conoce a los miembros de la brigada y cómo ubicarlos a la hora de los traslados. Participa en los encuentros comunitarios para informar de los traslados que se han hecho.

- Responsable de sector: En muchos casos las comunidades se dividen en sectores, por lo que se hace necesario nombrar a una persona como responsable de sector para mantener ubicado a los miembros de la brigada de su sector, en caso de emergencia.
- Enlace: Es la persona que se adelanta para avisar a la unidad de salud y buscar el vehículo para llevar a la mujer embarazada o persona enferma más rápidamente.

“ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA”

Contenido Básico

- **Miembros de la brigada:** Son los que se encargan de cargar y trasladar a las mujeres embarazadas o personas enfermas desde la comunidad hasta la unidad de salud, o hasta el lugar donde el enlace tiene ubicado el vehículo. Los miembros pueden ser varios de 6 a 10 personas para que en el camino se turnen.

Recursos de la brigada de transporte:

Una camilla o hamaca, lámparas, focos y baterías, ubicación de vehículos en la comunidad o cerca de la comunidad, el croquis o mapa y el registro o censo comunitario de plan de parto, este equipamiento se puede lograr por la autogestión comunitaria.

3. Fondos de ahorro*

Son recursos financieros disponibles y destinados para facilitar la solución de una emergencia de salud a cualquier habitante de la comunidad priorizando a las mujeres embarazadas y los niños.

Los fondos pueden ser:

- **Fondos Familiares:** Son ahorros que hace la pareja o su familia, con el objetivo de cubrir las necesidades durante el embarazo, al momento del parto o ante otras situaciones que se le presenten. Fortalece el poder de decisión de la pareja y la familia. Es importante que el comité conozca de las familias que tienen fondos.
- **Fondos Comunitarios:** son ahorros que hace la comunidad organizada con el objetivo de fortalecer capacidades locales, la comunidad hace gestiones o actividades para obtener fondos revolventes que puedan ser usados para cubrir gastos de emergencias, transporte, alimentos y/o medicamentos. Dentro de las actividades que la comunidad pueden realizar están: rifas, fiestas, kermés, ferias, películas, recolectas de dinero casa a casa, recaudación de granos básicos y otros productos vendibles.

Es recomendable que la comunidad elabore un reglamento interno para el uso de estos fondos, que son las reglas que nos orienta la forma de usar los fondos y nos permite llevar un control efectivo del dinero.

La persona responsable de manejar los fondos es el tesorero o tesorera del comité comunitario, quien tiene las siguientes obligaciones: resguardar el dinero, rendir cuentas al comité y la comunidad, llevar en un cuaderno el registro de ingresos y egresos de dinero, detallar en qué se utilizó el dinero, registro de las personas beneficiadas y el monto entregado cumpliendo el reglamento interno e involucrarse en las actividades de recolección de fondos.

El comité comunitario debe: planear y ejecutar las actividades de recaudación de fondos, realizar gestiones de fondos ante la alcaldía, iglesia católica, evangélica, MINSA, MINED y ONG, e informar a la comunidad como han sido usados los fondos aprovechando las reuniones cuatrimestrales.

Para ser beneficiado con los fondos la persona debe ser de la comunidad, estar embarazada, puérpera o recién nacido, mujeres solas, personas heridas, con enfermedades graves y haber colaborado en las

actividades de recaudación. El dinero puede ser retirado directamente por el beneficiario, la madre, el esposo o esposa y los hijos mayores de 16 años.

El dinero se puede donar total o parcialmente en casos de mujeres solas que no tengan recursos económicos o en emergencias donde los gastos sean muy altos.

Los derechos de los beneficiarios son: igualdad para acceder a préstamos a través de los fondos comunitarios, ser informado sobre la disponibilidad y uso de los fondos, ser respetado.

Los deberes de los beneficiarios son apoyar todas las actividades que realice el comité para recaudar fondos, participar activamente en las asambleas comunitarias, respetar a los miembros del comité, asistir a sus atenciones prenatales, parto institucional, atención puerperal y del recién nacido, pagar el dinero prestado por el comité (cada comunidad definirá la forma y el tiempo de pago).

Prohibiciones para el uso de los fondos:

- No se prestará dinero para uso personal o que no cumpla con el reglamento interno.
- No se beneficiarán religiones ni partidos políticos.
- No se entregará el dinero a las personas que no sean familiares de los beneficiarios.
- No se entregará dinero a ninguna persona en estado de ebriedad.
- No se podrá prestar el 100% de los fondos disponibles a una sola persona. Dejar al menos la tercera parte de los fondos para cualquier otra emergencia que se presente.

Escriba en papelógrafos cada una de estas preguntas:

- ¿Qué quiere decir la frase?
- ¿Qué relación tiene esta frase con el lema de la unidad?
- ¿Por qué es importante abordar este tema en el taller de plan de parto?

Escriba en papelógrafos cada una de estas preguntas:

- ¿Qué es comunidad?
- ¿Que es organización comunitaria?
- ¿Cuáles son los principios o valores de la organización comunitaria?

ANEXO 12 ROMPECABEZAS PARA LA TÉCNICA "LA CORTE DE
LOS MILAGROS"



ANEXO 13

PREGUNTAS PARA LA TÉCNICA “LA PEGA DE PEPE”

- ¿Cómo organizaría el comité en su comunidad?
- ¿Quiénes serían sus integrantes?
- ¿Cuáles son las funciones del comité?
- ¿Cuál es el objetivo de formar un comité?

ANEXO 14

PREGUNTAS PARA LA TÉCNICA “LLUVIA DE IDEAS” DEL TEMA DE BRIGADA DE TRANSPORTE

Escriba en papelógrafos cada una de estas preguntas:

- ¿Qué hacen ustedes en sus comunidades cuando se presenta una emergencia en una embarazada?
- ¿Cómo se organizan para resolver esa emergencia?
- ¿Quiénes participan en la resolución de esa emergencia?

ANEXO 15

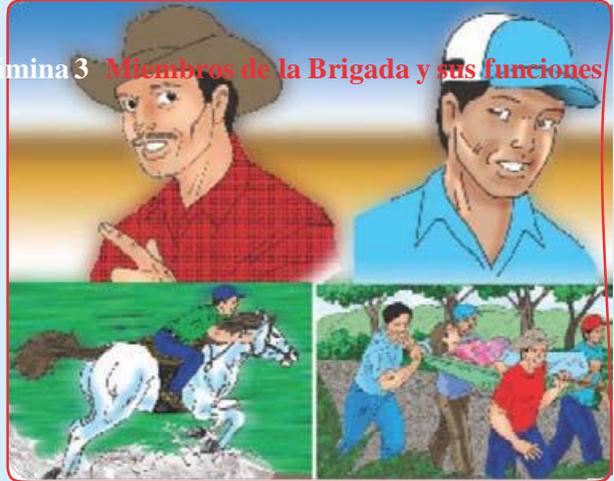
LÁMINAS PARA LA EXPOSICIÓN CON AYUDA VISUAL DE BRIGADAS DE TRANSPORTE

Lámina 1 Brigada de Transporte de Emergencia:



Personas organizadas dispuestas a movilizarse en cualquier momento para trasladar a una persona enferma desde la comunidad hasta una unidad de salud.

Lámina 3 Miembros de la Brigada y sus funciones

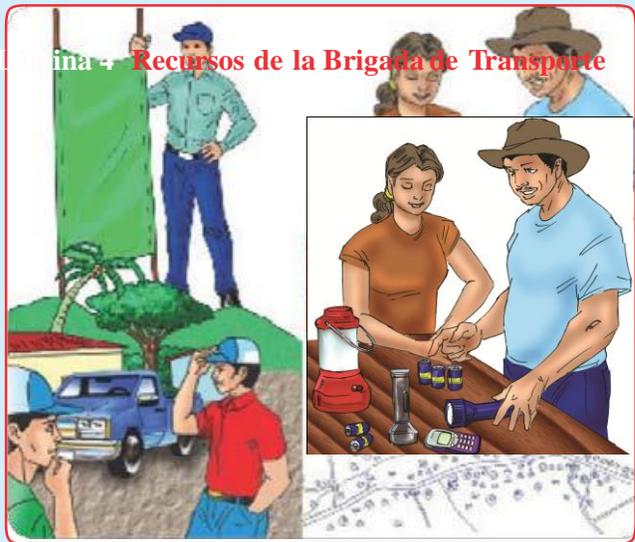


- Coordinador/a
- Responsable de sector
- Enlace
- Miembros de la brigada

Lámina 2 Pasos para organizar la BTE:



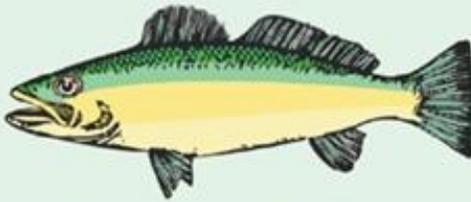
Lámina 4 Recursos de la Brigada de Transporte



- Reunir a interesados en servir a la comunidad.
 - Explicar la importancia de la brigada.
 - Si aceptan participar, elegir a los miembros y hacer el acta en donde cada uno de ellos asume sus responsabilidades.
- **Teléfono celular**
Una camilla o hamaca
 - Lámpara, foco, baterías
 - Ubicación de vehículos en la comunidad o cerca de ella.
 - Croquis o mapa y registro o censo de las mujeres embarazadas en la comunidad.

**CONTENIDO DE LA BUENA PESCA
RELACIONADA AL TEMA DE FONDOS DE EMERGENCIA**

UNIDAD 3: ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN COMUNITARIA



PESCADOS CON PREGUNTAS

¿Qué son los fondos de ahorro?

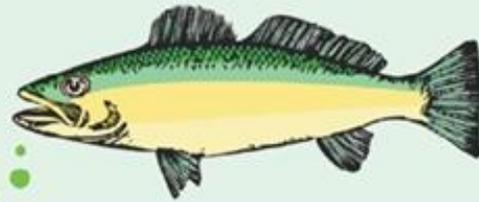
¿Qué son fondos familiares?

¿Qué son fondos comunitarios?

¿De qué actividades se pueden obtener fondos comunitarios?

¿Qué es un reglamento y para qué sirve?

¿Cuáles son las responsabilidades del tesorero del comité?



PESCADOS CON RESPUESTAS

Son recursos financieros disponibles y destinados para facilitar la solución de una emergencia de salud a cualquier habitante de la comunidad priorizando a las mujeres, niñas y niños.

Son ahorros que hace la pareja o su familia, con el objetivo de cubrir las necesidades al momento del parto o ante otras situaciones. Fortalece el poder de decisión de la pareja y la familia. Es importante que el comité conozca de las familias que tienen fondos.

Son ahorros que hace la comunidad organizada con el objetivo de fortalecer capacidades locales, la comunidad hace gestiones o actividades para obtener fondos revolventes que puedan ser usados para cubrir gastos de emergencias, transporte, alimentos, medicamentos.

Rifas, fiestas, kermés, ferias, películas, recolectas de dinero casa a casa, recaudación de granos básicos y otros productos vendibles.

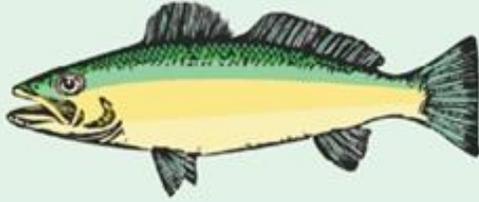
Son las reglas que nos orienta la forma de usar los fondos y nos permite llevar un control efectivo del dinero.

Resguardar el dinero, rendir cuentas al comité y la comunidad, llevar en un cuaderno el registro de ingresos y egresos de dinero, detallar en que se utilizó el dinero, registro de las personas beneficiadas y el monto entregado cumpliendo el reglamento interno e involucrarse en las actividades de recolección de fondos.



ANEXO 16

CONTENIDO DE LA TÉCNICA “LA BUENA PESCA”
RELACIONADA AL TEMA DE FONDOS DE EMERGENCIA



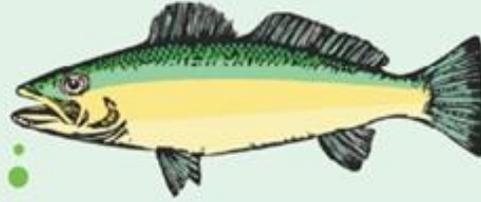
PESCADOS CON PREGUNTAS

¿Cuáles son las prohibiciones para el uso de los fondos?

¿Quiénes pueden ser beneficiados de los fondos?

¿Cuáles son los derechos de los beneficiarios de estos fondos?

¿Cuáles son los deberes de los beneficiarios de estos fondos?



PESCADOS CON RESPUESTAS

- No se prestará dinero para uso personal o que no cumpla con el reglamento interno.
- No se beneficiarán religiones ni partidos políticos.
- No se entregará el dinero a las personas que no sean familiares de los beneficiarios.
- No se entregará dinero a ninguna persona en estado de ebriedad.
- No se podrá prestar el 100% de los fondos disponibles a una sola persona.

Las personas deben ser de la comunidad, las embarazadas, púerperas o recién nacidos, mujeres solas, personas heridas, con enfermedades graves y las que han colaborado en las actividades de recaudación.

Igualdad para acceder a préstamos a través de los fondos comunitarios, ser informado sobre la disponibilidad y uso de los fondos, ser respetado.

Apoyar todas las actividades que realice el comité para recaudar fondos, participar activamente en las asambleas comunitarias, respetar a los miembros del comité, asistir a sus atenciones prenatales, parto institucional, atención puerperal y del recién nacido, pagar el dinero prestado por el comité (cada comunidad definirá la forma y el tiempo de pago).



FONDOS
E AHORRO

BRIGADAS DE
TRANSPORTE

COMITÉ
COMUNITARIO



Son recursos financieros disponibles y destinados para facilitar la solución de una emergencia de salud a cualquier habitante de la comunidad priorizando a las mujeres y los niños y niñas..
 Pueden ser familiares o comunitarios.
 Es recomendable que la comunidad elabore un reglamento interno para el uso de estos fondos, que son las reglas que nos orienta la forma de usar los fondos y nos permite llevar un control efectivo del dinero.
 Para ser beneficiado la persona debe participar activamente en la recaudación del fondo.
 No se entregará dinero a ninguna persona en estado de ebriedad.
 Pagar el dinero prestado por el comité (cada comunidad definirá la forma y el tiempo de pago).

Son personas organizadas que están dispuestas a movilizarse en cualquier momento para trasladar a una persona enferma desde la comunidad hasta una unidad de salud.
 Conformado por un coordinador, responsable de sector, persona enlace y miembros.
 Una camilla o hamaca, lámparas, focos y baterías, ubicación de vehículos en la comunidad o cerca de la comunidad, el croquis o mapa y el registro o censo comunitario de plan de parto.
 Coordina las acciones a seguir con los otros miembros de la brigada; conoce el registro comunitario y la ubicación de las mujeres embarazadas. Conoce a los miembros de la brigada y cómo ubicarlos a la hora de los traslados.

Está integrado por mujeres y hombres que promueven la participación de la comunidad en la identificación y solución de los problemas.
 Es el responsable en conjunto con la unidad de salud y los gobiernos locales de promover y coordinar las acciones orientadas a mejorar la salud de sus pobladores.
 Establece coordinación intersectorial, identificar y priorizar problemas, determinar factores que influyen en la salud comunitaria y fortalecer la organización y participación comunitaria.
 Características: Objetivos claramente definidos, participación de los miembros en la toma de decisiones, trabajo en equipo, claridad en sus funciones.

Es la integración de estructuras sociales que permiten la participación de sus habitantes en el desarrollo de su comunidad.
 Principios básicos: autogestión participativa, liderazgo, voluntariedad, solidaridad, comunicación, etc.
 La persona que facilita presenta estas tarjetas antes de la intervención de cada grupo.

UNIDAD 4

PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA



“Si las muertes maternas queremos evitar;
... el Plan de Parto debemos negociar”

UNIDAD 4: PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA

Lema: “Si las muertes maternas queremos evitar; el Plan de Parto debemos negociar”

Objetivos de Aprendizaje

Al finalizar esta unidad las y los participantes estarán en la capacidad de definir conceptos básicos de Plan de Parto, negociar y captar con la embarazada y la familia el Plan de Parto, haciendo uso de la ficha, negociar algunos comportamientos con los hombres y llenar correctamente los instrumentos de Plan de Parto.

Tiempo: 5 horas y 45 minutos

METODOLOGÍA

Preparación previa al desarrollo de taller

Prepare con anticipación los siguientes materiales que usará en cada una de las técnicas de la unidad:

- ✓ Papelógrafo con la siguiente frase: “Si las muertes maternas queremos evitar; el Plan de Parto debemos negociar”
- ✓ Papelógrafo con los objetivos de la unidad.
- ✓ Lista de preguntas, una por cada participante. Anexo 19
- ✓ Tarjetas de cartulina donde ha escrito la información falsa y verdadera. Haga al menos 12 tarjetas, (6 verdaderas y 6 falsas). Anexo 20
- ✓ Dos papelógrafos con el título información verdadera e información falsa.
- ✓ Papelógrafo donde ha escrito las preguntas relacionadas a los instrumentos de la estrategia de plan de Parto. Escribir una pregunta por papelógrafo. Anexo 21
- ✓ Fotocopias de instructivos y fichas de los instrumentos para cada participante. Anexo 18.
- ✓ Póster plastificado de la ficha de Plan de Parto. Anexo 22
- ✓ Registro comunitario de Plan de Parto. Anexo 23
- ✓ Croquis o mapa comunitario. Anexo 24
- ✓ Reporte mensual de plan de parto. Anexo 25

- ✓ Casos para el llenado de la ficha. Anexo 26
- ✓ Casos para los juegos de roles y dramatización. Anexo 27

Contenido básico:

En el anexo 18 de esta unidad encontrará todo el contenido básico. Este mismo le servirá para preparar los materiales y usarlo para la introducción y explicaciones que brindará a Las y los participantes.

Desarrollo de las actividades indicadas en el diseño metodológico

Plan de Parto para la Maternidad Segura

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
TERCER DÍA					
UNIDAD 4: PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA					
Tema 4: Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Las y los participantes conocen el lema y objetivos de la unidad sobre plan de parto	Introducción al plan de parto	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencione el tema de la unidad: Plan de Parto para la Maternidad Segura 2. Dé a conocer el lema de la unidad. “Si las muertes maternas queremos evitar; el Plan de Parto debemos negociar” 3. Coloque en la pared el papelógrafo que usted preparó con el lema y pregunte a los participantes: ¿Qué les dice el lema? 4. Escriba las opiniones sobre el lema en un papelógrafo y déjelo pegado en la pared para que al final de la unidad pueda retomararlo y hacer un resumen con el mismo. 5. Coloque en la pared el papelógrafo que usted preparó con los objetivos de la unidad y pida a un participante que los lea. Que Las y los participantes sean capaces de: <ul style="list-style-type: none"> • Definir conceptos básicos de plan de parto. • Negociar y captar con la embarazada y la familia el Plan de Parto, haciendo uso de la ficha. 	Papelógrafo con los objetivos de la unidad y el lema de plan de parto	30 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<ul style="list-style-type: none"> • Llenar correctamente los instrumentos de plan de parto <p>6. Dé a conocer la agenda de la unidad y entregue material si tiene disponible para las y los participantes.</p> <p>7. Realice la revisión de la tarea de la unidad anterior:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Seleccione al azar un grupo que expondrá los resultados de la tarea de la unidad II. • Solicite a los participantes que comenten brevemente los siguientes aspectos: <ul style="list-style-type: none"> - Qué formas organizativas comunitarias identificaron, qué comités les hace falta para poder trabajar la estrategia de plan de parto y cómo pueden hacerlo? • Pida a los demás participantes que opinen sobre la exposición del grupo. • Tome en consideración los aspectos en los que note mayores debilidades para realizar un breve resumen. <p>8. Realice la introducción de la unidad mencionando en forma breve lo siguiente:</p> <p>Plan de Parto:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es un esfuerzo conjunto de la comunidad organizada y del personal de salud del MINSA con el propósito de apoyar a la 			

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>mujer, pareja y familia a preparar las condiciones para el cuidado del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motiva a la mujer embarazada a buscar al personal de salud para la atención de su parto, así como a saber dónde y cómo llegar sin retrasos. • Fomenta que la mujer, su pareja y su familia asuman la responsabilidad de cuidar de su salud. • Se propone resolver los problemas planteados con recursos familiares y comunitarios existentes. 			
Las y los participantes definen los conceptos básicos de Plan de Parto.	<p>Conceptos básicos sobre Plan de Parto.</p> <p>Técnica No. 1: Fuego Cruzado</p>	<p>Esta técnica permite conocer y compartir el conocimiento previo que tienen Las y los participantes acerca del tema de Plan de Parto.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organice a Las y los participantes en un círculo. 2. Explique que realizarán un ejercicio que consiste en que una de las personas participantes encenderá un fósforo y lo pasará rápidamente de mano en mano, hasta que se apague. Quien se quede con el fósforo apagado, responderá a una de las preguntas que tiene en la bolsa. 3. La persona que respondió encenderá otro fósforo y lo pasará de mano a mano hasta que se apague nuevamente. Realice una nueva pregunta. 	<p>Papelógrafo con el lema y objetivos de la unidad</p> <p>Lista de preguntas, una por cada participante.</p> <p>Anexo 19</p>	30 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<ol style="list-style-type: none"> 4. La técnica seguirá de igual manera hasta que todos hayan tenido oportunidad de responder por lo menos una vez. 5. Si a la persona que se le apaga el fósforo ya respondió una pregunta, le cederá el turno a la siguiente que aun no haya respondido. 6. Diga la palabra “dialogo” cuando estime que la pregunta pueda crear diversas opiniones, pero no lo haga muy seguido para no perder la dinámica del juego. 7. Otro miembro del equipo facilitador anotará las respuestas y opiniones más importantes de los y las participantes en paleógrafos. Estas opiniones serán utilizadas como punto de partida en la siguiente técnica. 8. Haga un resumen resaltando la información correcta que el grupo tiene 			
Las y los Las y los participantes identifican los conceptos básicos de Plan de Parto.	<p>Conceptos básicos sobre Plan de Parto</p> <p>Técnica No. 2: Información falsa</p>	<p>Esta técnica le ayudará a brindar la nueva información sobre el tema.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mezcle todas las tarjetas y distribúyalas por pareja 2. Coloque en la pared los papelógrafos preparados. 3. Pida a las parejas que identifiquen que tarjetas que contienen información verdadera y cuáles tienen información falsa. 4. Una vez que hayan identificado las tarjetas, pida que las peguen en los papelógrafos que usted colocó en 	<p>Las tarjetas con la información falsa y la información verdadera. Anexo 20</p> <p>Dos papelógrafos: uno que diga</p>	30 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>la pared.</p> <p>5. Los participantes que identificaron información falsa, explicarán al plenario sus respuestas.</p> <p>6. La persona que facilita deberá revisar junto con Las y los participantes la correcta colocación de las tarjetas.</p> <p>7. Una vez que todas las tarjetas estén en los lugares que correspondan, aclare las dudas de los participantes y refuerce los conocimientos.</p> <p>8. Deje pegados los papelógrafos en la pared para ser utilizados en la siguiente técnica.</p>	información verdadera y otra información falsa.		
Las y los participantes identifican los conceptos básicos de Plan de Parto	<p>Conceptos básicos sobre plan de parto</p> <p>Técnica 3: Lectura</p>	<p>1. Forme grupos de 3 a 4 personas para que lean la unidad 4 del material de consulta de la red comunitaria (página 30).</p> <p>2. Al finalizar la lectura, pregunte si tienen alguna duda.</p> <p>3. Haga un resumen comparando la información de los papelógrafos que se hicieron en la técnica de fuego cruzado y la técnica de información falsa, con la lectura que se acaba de realizar.</p>	Material de consulta para la red comunitaria	40 minutos	Equipo facilitador
Las y los participantes utilizan láminas ilustradas para motivar a los hombres en su involucramiento en	Negociando con los hombres para apoyar a que la mujer cumpla su plan de parto	Forme grupos de 3 personas y asigne roles a cada uno: 1) hombre, 2) brigadista y 3) observador. Explique que cada uno jugará los 3 roles una vez por turnos; utilizando el material de consulta de la red comunitaria (páginas 35 a la 38) el brigadista utilizará las láminas de negociación para conversar con el hombre, mientras el observador está atento a como se conduce la conversación. Al	Material de consulta para la red comunitaria Láminas de negociación con hombres	40 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
el cuidado de su compañera, hijo o hija		finalizar el observador brinda sus comentarios al brigadista, especialmente los referidos a la utilización de las láminas y el empleo de lenguaje no sexista. Se repite para que los tres participantes jueguen el rol de brigadista.			
Las y los participantes identifican los instrumentos de seguimiento de Plan de Parto	Instrumentos de seguimiento Técnica 4: Lluvia de ideas.	Con esta técnica explorará lo que saben las y los participantes acerca de los instrumentos de Plan de Parto. 1. Forme un círculo con las y los participantes y proceda a realizarles cada una de las preguntas, motívelos a generar ideas. 2. Anote en los papelógrafos los aportes o comentarios de forma que respete las ideas de los participantes. 3. Haga un resumen de la discusión haciendo uso de los papelógrafos que se han escrito.	Papelógrafos con las preguntas del Anexo 21, escriba una pregunta en cada papelógrafo	20 minutos	Equipo facilitador
Las y los participantes identifican los instrumentos de seguimiento de Plan de Parto	Técnica 5: Lectura y exposición con ayuda visual	Con esta técnica los participantes se apropiarán de los instrumentos de Plan de Parto y su forma correcta de llenarlos, haciendo uso de la unidad 4 del material de consulta de la red comunitaria. 1. Forme a Las y los participantes en un semicírculo y entrégueles una copia de la ficha de Plan de Parto, del registro comunitario y del reporte mensual. 2. Coloque el primer instrumento o póster ya preparados en plan de Parto.	Póster plastificado de la ficha de Plan de Parto. Anexo 22 Registro comunitario Plan de Parto. Anexo 23 Croquis o mapa comunitario. Anexo 24	90 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<ol style="list-style-type: none"> 3. Explique en el póster la forma de llenado de los instrumentos. 4. Entregue copia de los instrumentos a los participantes para hacer la práctica. Pídale que den ejemplos de cada una de los ítems para llenar la ficha. 5. Haga las aclaraciones en caso de existir duda durante la práctica de llenado. 6. Realice el mismo procedimiento para cada uno de los instrumentos. 7. Al finalizar la lectura y demostración de la forma de llenado, forme grupos por comunidad y entrégueles el caso del Anexo 26, para que en grupo practiquen el llenado de los instrumentos. 8. Circule entre los grupos para apoyarles en el llenado o aclarar dudas. 9. Pida a un grupo que demuestre como realizó el llenado y a la vez solicite a los demás participantes que verifiquen si se hizo de la forma correcta. 	<p>Reporte mensual de Plan de Parto. Anexo 25 y del censo gerencial</p> <p>Fotocopias de los instructivos, uno por participante:</p> <p>Ficha, registro de Plan de Parto, reporte mensual de Plan de Parto y del mapa o croquis. Anexo 18</p> <p>Fotocopias de los instrumentos, uno por participante:</p> <p>Ficha, registro comunitario y reporte mensual de Plan de Parto para cada participante.</p>		
Las y los participantes manejan el llenado	Ficha de plan de parto y registro	Con esta técnica Las y los participantes demostrarán los conocimientos y habilidades adquiridos en esta unidad.	Fotocopias de los Casos I, II y III	60 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
de los instrumentos de Plan de Parto	comunitario Técnica 6: Dramatizaciones y juego de roles	<ol style="list-style-type: none"> 1. Divida a Las y los participantes en tres grupos. 2. Entrégueles a cada grupo un caso diferente. 3. Distribuya las copias de los instrumentos: fichas de Plan de Parto, registro comunitario 4. Explique en qué consistirá el trabajo de grupo: <ul style="list-style-type: none"> • Cada caso plantea un problema, el cual deberán resolver, demostrando las acciones correctas. • Indique que lean los casos, que identifiquen que personas deben participar y de acuerdo a esto, que se asignen roles. • Oriente que tienen 15 minutos para que en los grupos lean los casos y preparen sus dramatizaciones, señale que entre alguna de las acciones que deberán demostrar están: <ul style="list-style-type: none"> - Llenar las fichas y registro comunitario de Plan de Parto con la información del caso asignado. - Uso de la ficha para la negociación del Plan de Parto. - Demostrar claramente el rol de cada personaje del caso. - Resolver el problema con los recursos existentes en la familia y en la comunidad. 	Anexo 27		

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<ul style="list-style-type: none"> • Apoye la organización interna de aquellos grupos, donde se dificulte el logro de los objetivos de la técnica. <ol style="list-style-type: none"> 5. Diga que una vez pasado los 15 minutos, iniciarán las presentaciones de cada uno de los grupos, estas tendrán una duración de 5 minutos cada una. 6. Haga anotaciones sobre aspectos importantes, dudas de los participantes o interpretaciones erróneas de los roles para aclararlas al final de cada juego de roles. 7. Al final de cada juego de roles, pida a un miembro de cada grupo (elegido al azar) que llene en los pósteres, haciendo uso de los datos del caso. 8. Realice un resumen a partir de lo aprendido en la unidad y los aportes de los papelógrafos con las opiniones de los participantes sobre el lema: “Si las muertes maternas queremos evitar; el Plan de Parto debemos negociar”. 			
Las y los participantes practican los conocimientos adquiridos en visita domiciliar	Técnica No. 7: Planeación de la tarea	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diga a los y los participantes que con los conocimientos adquiridos en esta unidad, realizarán dos tareas: una de forma individual y otra en grupos según comunidad de procedencia, las que serán revisadas en el próximo encuentro. 2. Oriénteles que antes de realizar la tarea deben 	Material de consulta de la red comunitaria Papelógrafo	10 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>leer la unidad 5 del material de consulta de la Red comunitaria.</p> <p>3. Explique la tarea individual:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En sus comunidades, cada participante realizará al menos 1 visita domiciliar a una Embarazada, a quien se le negociará y llenará la ficha de Plan de Parto. • Pídale que para esta tarea usen la ficha que contiene el material de consulta de la red comunitario. <p>4. Explique la tarea grupal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se reunirán todos los participantes de la misma comunidad. • Anotarán a las mujeres embarazadas de su comunidad en el registro comunitario de Plan de Parto. Anotarlas en la copia del registro que se encuentra en el material de consulta de la red comunitaria. 			

UNIDAD 4: PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA

ANEXO 18 PLAN DE PARTO

Contenido Básico

“Es esfuerzo conjunto de la mujer, la familia, la comunidad organizada y el personal de salud para estar listo y a tiempo, desde el momento en que la mujer está embarazada, todo lo necesario para un parto sin complicaciones para la madre y el recién nacido”.

Propósito del Plan de Parto

Es que la embarazada, su pareja, su familia y la comunidad organizada, estén preparados para ayudar a la mujer en casos de las complicaciones que se pueden presentar en el momento del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.

Objetivos del Plan de Parto

- Mejorar el conocimiento de las mujeres, parejas y las familias sobre los cuidados durante su embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.
- Promover, captar y referir a las embarazadas a la unidad de salud para que reciban atención prenatal, atención del parto, del puerperio y para la atención del recién nacido.
- Involucrar a la familia de las embarazadas y la comunidad en los preparativos para la llegada de su hijo.
- Motivar a las madres que usen un método de planificación familiar y que registren a los recién nacidos.

Beneficios del Plan de Parto

- Que la mujer y la familia tengan información sobre los cuidados durante el embarazo, parto, puerperio y los cuidados al recién nacido.
- Que la pareja, la familia y la comunidad se comprometen con el cuidado de la mujer y el recién nacido.
- Reconocer a tiempo las señales de peligro durante el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.
- Deciden que hacer en caso de complicación y donde buscar ayuda sin atrasos.
- Deciden donde irán para la atención de su parto.
- Promover el ahorro para cubrir los gastos en la atención, sobre todo para garantizar el transporte, alojamiento y alimentación de ella y su acompañante.
- Pensar en los métodos de planificación familiar que puede usar después del parto.
- Promover el registro del recién nacido.

Participan en el Plan de Parto

- La pareja y su familia
- La comunidad (parteras, agentes de salud, alcaldes, alcalditos, líderes religiosos, etc.)
- El personal de salud

UNIDAD 4: PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA

Rol del personal de salud

- En la atención prenatal se inicia el llenado la ficha de plan de parto, registra la copia de la ficha en el expediente para su seguimiento y entrega el original a colores a la embarazada. Si fue referida por el personal comunitario y este inició el llenado a la ficha de la madre, el personal de salud la termina de completar la información producto de la negociación con la embarazada en cada atención prenatal.
- Brindar consejería sobre los cuidados en el embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.
- Mantener estrecha coordinación con los agentes de salud de la comunidad (parteras y otros actores sociales), programar actividades comunitarias como visitas domiciliarias y de acompañamiento a la comunidad y reuniones de evaluación a la estrategia.
- Actualizar el registro gerencial y el croquis de la embarazada con la información recolectada en los encuentros con su red de agentes.
- Atender las referencias que los agentes envían y contra referir para el seguimiento.
- Llevar un reporte cronológico de los resultados de plan de parto por cada una de sus comunidades.
- Elaborar el reporte mensual plan de parto de la unidad de salud de todas las comunidades que trabajan la estrategia.
- Enviar los consolidados de la información a los niveles correspondiente.
- Apoyar al personal comunitario a lograr los pasos para la implementación de plan de parto en su comunidad.

Rol de la pareja o la familia

La pareja y miembros de la familia deben participar en la realización del Plan de Parto para que apoye la toma de decisión y acompañamiento a la mujer en su plan de parto. Por ejemplo: ¿Dónde se atenderá el parto? ¿Dónde se alojará para esperar su parto? ¿Quién le atenderá el parto? ¿Con qué recurso económicos cuenta o como piensa obtenerlo? ¿Cuándo se trasladará a la unidad de salud para el parto? ¿Quién cuidará a los niños/as? ¿Quién la acompañará? ¿Qué nombre le pondrán al niño?

Rol de los agentes capacitados (parteras, brigadistas, miembros de los comité, etc.)

- Elaborar y actualizar el registro comunitario de plan de parto.
- Elaborar el croquis de la comunidad para ubicar a las embarazadas.
- Fortalecer el funcionamiento del comité comunitario.
- Fortalecer el funcionamiento de las Brigadas de Transporte de Emergencia
- Crear y dar seguimiento a los fondos de ahorro comunitario y promover la creación de los fondos familiares.
- Captar y referir a la embarazada para su atención prenatal, parto y puerperio.

- Iniciar el llenado de la ficha de plan de parto cuando la mujer es captada en la comunidad por el agentes.
- Realizar visitas domiciliarias a la embarazada para negociación y seguimiento.
- Brindar consejería sobre cuidado de la mujer y el recién nacido.
- Referir inmediatamente cuando detecte señales de peligro.

UNIDAD 4: PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA

- Promover la participación de otros actores de la comunidad.
- Acompañar en la unidad de salud a la embarazada para la atención del parto.
- Promover el uso de métodos de planificación familiar.
- Promover y apoyar a la mujer para que haga uso de las Casas Maternas
- Elaborar el reporte mensual de plan de parto y enviarlo a la unidad de salud que le corresponde.
- Realizar reuniones de evaluación cada cuatro meses de la estrategia en conjunto con el personal de salud y toda la comunidad.

Instrumentos del plan de parto:

- Ficha de plan de parto
- Registro comunitario de plan de parto
- Croquis o mapa de la comunidad
- Registro gerencial del embarazo, parto y post natal prolongado (Uso por el personal de salud)

INSTRUCTIVO DE LLENADO DE LA FICHA PLAN DE PARTO

La ficha es un instrumento diseñado para recoger información sobre el embarazo, que permita al personal de salud y agentes capacitados para trabajar en conjunto con la mujer, la pareja y su familia la planificación de la atención de su embarazo, parto y puerperio, para saber a tiempo las actividades que deben realizar y tomar decisiones que favorezcan la atención del embarazo, parto y puerperio en condiciones seguras.

La ficha puede ser negociada y llenada por el personal de salud cuando la embarazada asiste a su atención prenatal en la Unidad de Salud o salidas integrales por demanda espontánea/referida ó por agentes capacitados cuando es captada en la comunidad, en estos casos se procede a llenar la ficha y la refiere a la Unidad de Salud para la atención prenatal.

Se llenaran 2 fichas una se le entrega a la embarazada y otra queda en el archivo de Unidad de Salud (expediente). La ficha se actualizará cada vez que la mujer asista a su Atención prenatal, o en visita domiciliar realizada por el personal de salud o por los agentes capacitados.

La ficha consta de 4 partes o lados y deben ser llenados con la información proveniente de la embarazada, pareja, familia que están en contacto directo con la embarazada.

LADO I

A. Datos Generales

- **Número de Ficha:** Se deberá anotar el número expediente que asigna la unidad de salud a cada paciente, si inicia el llenado el agente deberá dejarlo sin llenar.
- **Nombre de la embarazada:** Escriba los nombres y apellidos de la embarazada.
- **Edad:** Escriba la edad en años cumplidos de la embarazada.
- **Dirección:** Escribir de forma clara la dirección habitual, anotando punto de referencia.

UNIDAD 4: PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA

- **Nombre de su marido o compañero:** Escriba el nombre y apellidos del marido o compañero, si lo tiene, si no dejarlo sin llenar.
- **Municipio:** Escriba el nombre del municipio donde reside habitualmente la embarazada.
- **Comunidad:** Escriba el nombre de la comunidad donde reside habitualmente la embarazada.
- **Unidad de Salud:** Escriba el nombre de la unidad de salud que corresponda a la comunidad de procedencia de la embarazada.
- **Fecha de Inicio de plan de parto:** Escriba la fecha en que inicia el llenado de la ficha de plan de parto por primera vez.
- **Quien lo inicia:** Escriba el nombre y apellido de la persona que inicia el llenado de la ficha de plan de parto.

B. Seguimiento al Plan de Parto

- **Fecha:** Anote la fecha en que se realiza los seguimientos a la embarazada en su plan de parto ya sea realizado por el personal de salud o agentes capacitados.
- **Quien lo realiza:** Anote el nombre y apellido de la persona que realiza el seguimiento de la ficha de plan de parto ya sea que se realicé a nivel de la unidad de salud o a nivel comunitario.

LADO II Y III

Contiene toda la información relativa al plan de parto, se subdivide en 4 incisos.

A. Control del Embarazo

- **Fecha de mi embarazo:** esta información solamente la anotará el personal de salud de acuerdo a los datos que da la madre, anotar en las casillas el día, mes y año de la fecha de la última regla y luego se hará el cálculo de la fecha probable del parto. Si el llenado lo inicia los agentes, dejar este espacio sin llenar.
- **Control del Embarazo:** Señalé con una “X” el círculo con el número que corresponda a la cantidad de atenciones prenatales que ha recibido la embarazada al momento del inicio del llenado de la ficha y en las visitas de seguimiento y negociación. En el caso que la embarazada este siendo captada por primera vez en la atención prenatal señale el círculo # 1, o si no se ha recibido ninguna atención prenatal marque cero.
- **Vacunas Antitetánicas:** Este ítems solamente lo llenará el personal de salud. Solicite a la embarazada su tarjeta de vacunas o el carné de atención prenatal y llene los casilleros correspondientes al día, mes y año en que le aplicaron cada dosis.

B. Preparativos para el parto

- **¿Quién la acompañará?:** Señale con una “X” el círculo correspondiente al número de la visita de negociación debajo de la figura ilustrativa que corresponda a la persona(s) que planea la mujer la acompañaran al momento del parto. En la línea de «Observaciones», anote los avances de cambios negociados con la embarazada, pareja y familia.

UNIDAD 4: PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA

- **¿Quién le atenderá?:** Señale con una “X” el círculo correspondiente al número de la visita de negociación debajo de la figura ilustrativa que corresponda a la persona(s) que planea la mujer le atenderá su parto. En la línea de «Observaciones», anote los avances de cambios negociados con la embarazada, pareja y familia.
- **¿Dónde le atenderán?:** Señale con una “X” el círculo correspondiente al número de la visita de negociación debajo de la figura ilustrativa que corresponda al lugar en el que planea la mujer atender su parto.

C. Preparando ahorros para el parto

- **¿Cuánto piensa que gastará para atención de su parto?:** Anote en el espacio correspondiente la cantidad de dinero referida por la embarazada, la pareja y la familia.
- **¿Qué hará usted, su pareja y su familia para recoger el dinero?** Anote todas las actividades que planean realizar para recoger el dinero.
- **¿Qué nombre le pondrá a su bebe al nacer?:** Anote en las líneas en blanco el nombre que planea poner a su bebe.
- **¿Piensa que tendrá que salir días antes de su comunidad? ¿Dónde?:** Señale con una “X” o encierre en un círculo la figura que represente el lugar donde la mujer planea salir antes de su parto. En la parte de «Observaciones», anote los avances de cambios negociados con la embarazada, pareja y familia.
- **¿Cómo piensa salir de la comunidad para la atención de su parto, o en caso de urgencia?:** Escriba debajo de la figura que representa el medio de transporte que planea usar la mujer en caso de emergencias, la persona a quien le pertenece el medio o su responsable, donde está localizado el medio, cuánto tiempo tardará el medio en llegar a su casa o comunidad y cuanto tiempo tardará en llegar de la casa o comunidad a la unidad de salud. En la parte de «Observaciones», anote los avances de cambios negociados con la embarazada, pareja y familia.
- **¿Quién o quienes le pueden donar sangre en caso de necesitarla?:** Anote los nombres y apellidos de los posibles donantes en caso de necesitarlo.
- **¿Quién cuidará a sus hijos, casa o animales cuando llegue el momento del parto?:** Marque con una “X” el círculo amarillo de la casilla que contenga la persona /as que planea la mujer le cuidaran sus hijos, familia y animales. En la parte de «Observaciones», registrar los nombres de estas personas.
- **¿Qué método de planificación familiar planea usar después del parto?:** Marque con una X el círculo debajo de la figura que representa el método que la mujer y su pareja planea usar después de terminar el embarazo.

Señales de Peligro

Esta parte de la ficha contiene una serie de ilustraciones que reflejan las señales de peligro del embarazo, parto, puerperio y recién nacido, que le sirva al personal de salud y comunitario, como guía para la conversación con la mujer, pareja y su familia. También representa un medio para

UNIDAD 4: PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA

enseñar las señales de peligro en la familia y comunidad.

En el caso de las señales de peligro durante el embarazo, existe la opción de marcar con una “X” el círculo correspondiente al número de la visita de negociación en la figura ilustrativa que corresponda a la señal de peligro presentada en la mujer en esa visita.

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL REGISTRO COMUNITARIO DE PLAN DE PARTO

Este instrumento lo llenan los agentes capacitados, registran a todas las mujeres embarazadas de la comunidad, con o sin APN, inmediatamente después de iniciar el llenado de la ficha de plan de parto, anotando hasta la fecha probable de parto, cuando el embarazo termine se llenaran las otras casillas hasta el final. Este registro se actualiza con cada mujer que se anota. Guarde las hojas que ya estén llenas.

Datos generales:

- **Municipio**, anotar el nombre del municipio al cual pertenece la comunidad, Por ejemplo: “**San Rafael del Norte**”
- **Comunidad**, anotar el nombre de la comunidad, si está dividida en sectores, especificar sector, por ejemplo: “**Los Mairenas # 1**”
- **Unidad de salud**, anotar el nombre de la unidad de salud (puesto o centro) al cual pertenece la comunidad, por ejemplo: “**El Plantel**”
- **Periodo**, anotar el periodo en el cual estará vigente el registro, se recomienda actualizar año con año, por ejemplo “**Enero 2006 a Enero 2007**”.

Inicio del plan de parto:

- **No de casa**: anotar el número de casa según croquis comunitario
- **Nombre y apellidos**: anotar los dos nombres y los dos apellidos de la embarazada, si los tiene. Si es posible verificar cédula de identidad.
- **Edad**: anotar la edad en años cumplidos de la embarazada.
- **Fecha de captación al plan de parto**: anotar la fecha en la cual se inicia la negociación y el llenado de la ficha de plan de parto.
- **Está recibiendo atención prenatal**: se marcará con una x en la casilla si, cuando la embarazada ya esté recibiendo atención prenatal, verificar a través de su carné perinatal, se marcará con una x en la casilla no, cuando no esté recibiendo atención prenatal, en este caso referir a la unidad de salud y registrar la causa de la referencia en el espacio correspondiente.
- **Fecha probable de parto**: anotar la fecha en la que se espera ocurra el parto, según cálculo realizado en la unidad de salud durante su atención prenatal, esta fecha se encuentra registrada

en la ficha de plan de parto y en el carné perinatal.

Resultados del plan del parto:

- **Donde fue atendido su parto:** anote la fecha de la ocurrencia del parto en la casilla correspondiente al lugar donde ocurrió el parto, unidad de salud: puesto, centro u hospital, público o privado, casa cuando ocurrió en el propio domicilio o en el de un familiar, marcar

UNIDAD 4: PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA

otros cuando el lugar del parto no haya sido ninguna de las anteriores.

- **Recibió atención durante su puerperio o cuarentena en una unidad de salud:** marcar con una x la casilla si, cuando el puerperio fue atendido un puesto, centro u hospital, público o privado, en caso contrario marque con una X la casilla no.
- **Utiliza métodos de planificación familiar:** marcar con una x la casilla si, cuando la mujer después de terminado el embarazo eligió y está utilizando un método de planificación familiar, en caso contrario marcar con una x la casilla no.
- **Fue trasladada por la brigada de transporte:** se marcará con una x la casilla si, cuando la mujer fue trasladada a la unidad de salud por la brigada de transporte de emergencia de su comunidad, en caso contrario marcar con una x la casilla no.

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL REGISTRO GERENCIAL DEL EMBARAZO, PARTO Y POSNATAL PROLONGADO.

EL FORMATO E INSTRUCTIVO DE ESTE INSTRUMENTO ES AMPLIAMENTE CONOCIDO Y UTILIZADO POR EL PERSONAL DE SALUD. TAMBIÉN SE LE LLAMA CENSO GERENCIAL.

INSTRUCTIVO PARA LA CONSTRUCCION DE CROQUIS O MAPA COMUNITARIO

Es una representación grafica de las casas existentes en la comunidad y los puntos de referencia más importante. Puede usar los croquis o mapas ya existes en la unidad de salud y en la comunidad.

La simbología para identificar en el mapa es la siguiente

- “E” Las casas donde vive una embarazada
- “P” Las casas donde vive una puérpera.
- Se borra la letra E y se coloca la letra P cuando la mujer termina su embarazo.

La simbología deberá marcar con lápiz de grafito.

De no existir croquis o mapa en la comunidad, construirlo en base a las siguientes recomendaciones:

- Hacer un recorrido por toda la comunidad o apoyarse de habitantes que la conozcan muy bien.
- Ubicar en la cartulina o papelógrafo los puntos cardinales.
- Trazar un camino de acceso principal a la comunidad que casi siempre es una carretera, calle, camino central o en algunos casos ríos u otra seña.
- Ubique los edificios o locales más importantes de la comunidad, que servirán de referencia para ubicar las casas de habitación. Ejemplo: Escuela- casa con una bandera, iglesia- casa con una

cruz, cementerio- cuadro con muchas cruces en su interior, etc.

- Enumere las casas y ubíquelas en el mapa, tomando en cuenta los puntos de referencia.
- Utilice siempre lápiz de grafito, por cambios que pueda hacer en el transcurso del tiempo.
- El mapa es algo dinámico, ya que se actualizará cada vez que se construya una nueva casa, se derrumbe otra o cuando una mujer sale embarazada o tenga su parto.

UNIDAD 4: PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA

INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL REPORTE COMUNITARIO MENSUAL DE PLAN DE PARTO

Para el llenado de este reporte se utilizará el registro comunitario de plan de parto, el último día de cada mes se contabilizarán las variables y en los primeros 5 días del mes siguiente el agente lo enviará al puesto de salud.

Datos generales:

- **Municipio**, anotar el nombre del municipio al cual pertenece la unidad de salud. Ejemplo: “San Rafael del Norte”.
- **Comunidad**, anotar el nombre de la comunidad con plan de parto que está reportando. Ejemplo: “Valle Los Mairenas”
- **Mes reportado**, anotar el mes y año del presente reporte. Ejemplo: “Enero 2006”.
- **Agentes que reporta**, anotar del agente que realizó el reporte. Ejemplo: “Faustino Mairena Castro”.

Variables

- Número de embarazadas a las que se les ha dado seguimiento a su plan de parto: anotar el número de mujeres a las que ya les inició el plan de parto en el mes del reporte.
- Número de mujeres embarazadas registradas: anotar el número de embarazadas que aparecen en el registro comunitario de plan de parto en el mes del reporte.
- Número de púerperas registradas: anotar el número de mujeres que según el registro comunitario de plan de parto, se encuentran en el periodo del puerperio en el mes del reporte.
- Número de mujeres que atendieron su parto en una unidad de salud: anotar el número de mujeres que según el registro comunitario de plan de parto, atendieron su parto en una unidad de salud pública o privada, en el mes del reporte.
- Número de mujeres que atendieron su puerperio en una unidad de salud: anotar el número de mujeres que según el registro comunitario de plan de parto, atendieron su puerperio en una unidad de salud pública o privada, en el mes del reporte.
- Número de púerperas con plan de parto que utilizan un método de planificación familiar: anotar el número de mujeres que según el registro comunitario de plan de parto, están utilizando un método de planificación familiar después de la terminación del embarazo, en el mes del reporte.
- Número de mujeres que fueron trasladadas a la unidad de salud por la brigada de transporte: anotar el número de mujeres que según el registro comunitario de plan de parto, fueron trasladadas por la brigada de transporte a la unidad de salud, en el mes del reporte.

Observaciones

Anotar en este espacio aquellas consideraciones especiales en el mes reportado. Por ejemplo: En este periodo no se dieron traslados por la brigada de transporte debido a que todas las embarazadas, parturientas y puérperas salieron de su comunidad a la unidad de salud por sus propios medios, antes de una complicación.

UNIDAD 4: PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA

ANEXO 19 PREGUNTAS PARA LA TÉCNICA DE FUEGO CRUZADO

1. ¿Qué es un plan?
2. ¿Qué es un plan de parto?
3. ¿Qué haría la familia para lograr un parto sin complicaciones?
4. ¿Cómo le ayudaría usted a una mujer para lograr un parto sin complicaciones?
5. ¿Cómo le ayudaría la comunidad a una mujer para lograr un parto sin complicaciones?
6. ¿Por qué es importante el plan de parto?
7. ¿Quiénes participan en el Plan de Parto?
8. ¿Quiénes toman las decisiones en el plan de parto?
9. ¿Por qué es importante que la comunidad esté organizada para hacer plan de parto?

ANEXO 20 TARJETAS CON INFORMACIÓN VERDADERA Y FALSA

Información Verdadera

- Sabía que... Plan de Parto es tener listo y a tiempo, todo lo que se va a necesitar para el parto.
- Sabía que... La comunidad organizada apoya a la mujer y su familia en caso de movilización urgente.
- Sabías que... Los agentes deben llenar y negociar la ficha de plan de parto en la comunidad.
- Sabía que... Los agentes capacitados deben captar, negociar y referir a las mujeres con complicaciones durante el embarazo, el parto y puerperio.
- Sabía que... El seguimiento a las negociaciones del plan de parto debe hacerlo el personal de salud y los agentes capacitados.
- Sabía que... El Plan de parto se propone apoyar a la mujer para que su parto sea seguro a partir de los recursos familiares y comunitarios existentes.

Información falsa

- Sabía que... Plan de Parto es pensar a último momento cuánto dinero voy a necesitar para el parto.
- Sabía que... Las parteras deben atender partos complicados en su casa.
- Sabía que... Los agentes deben mantener las fichas llenas del plan de parto en su casa.
- Sabía que... El seguimiento al plan de parto sólo lo debe hacer el personal de salud.
- Sabía que... plan parto no contempla las brigadas de transporte de emergencias.
- Sabía que... los agentes no deben entregar ningún tipo de información a la unidad de salud.

ANEXO 21 LLUVIA DE IDEAS

Preguntas:

1. ¿Qué conocen ustedes sobre la ficha del plan de parto?

2. Cuénteme sobre el censo de las embarazadas.
3. Hablemos sobre la experiencia de ustedes de cómo hacer y cómo usar el croquis o mapa de la comunidad.
4. ¿Quiénes, piensan ustedes, llenan la ficha de plan de parto?

UNIDAD 4: PLAN DE PARTO PARA LA MATERNIDAD SEGURA

ANEXO 2

Hoja de Plan de Parto

Para una Maternidad Segura

No. de Ficha: _____

Nombre de la embarazada: _____
 Edad: _____ Dirección: _____
 Nombre del marido o compañero: _____
 Municipio: _____ Comunidad: _____
 Unidad de Salud: _____
 Fecha de inicio de Plan de Parto: _____
 Quién lo inicia: _____

Seguimiento al Plan de Parto:

Fecha	Quién lo realiza



Proyecto Familia Viva por un Salud



Control del Embarazo

¿Cuánto se controla? (0-5)

¿Cuánto se controla? (0-5)

Preparativos para el parto

¿Quién lo acompañará? (0-5)

¿Quién lo atenderá? (0-5)

¿Dónde lo atenderán? (0-5)

Preparando mis ahorros para el parto

¿Cuánto se ahorra? (0-5)

¿Cuánto se ahorra? (0-5)

¿Cómo piensa salir de la comunidad para atención de su parto o en caso de emergencias? (0-5)

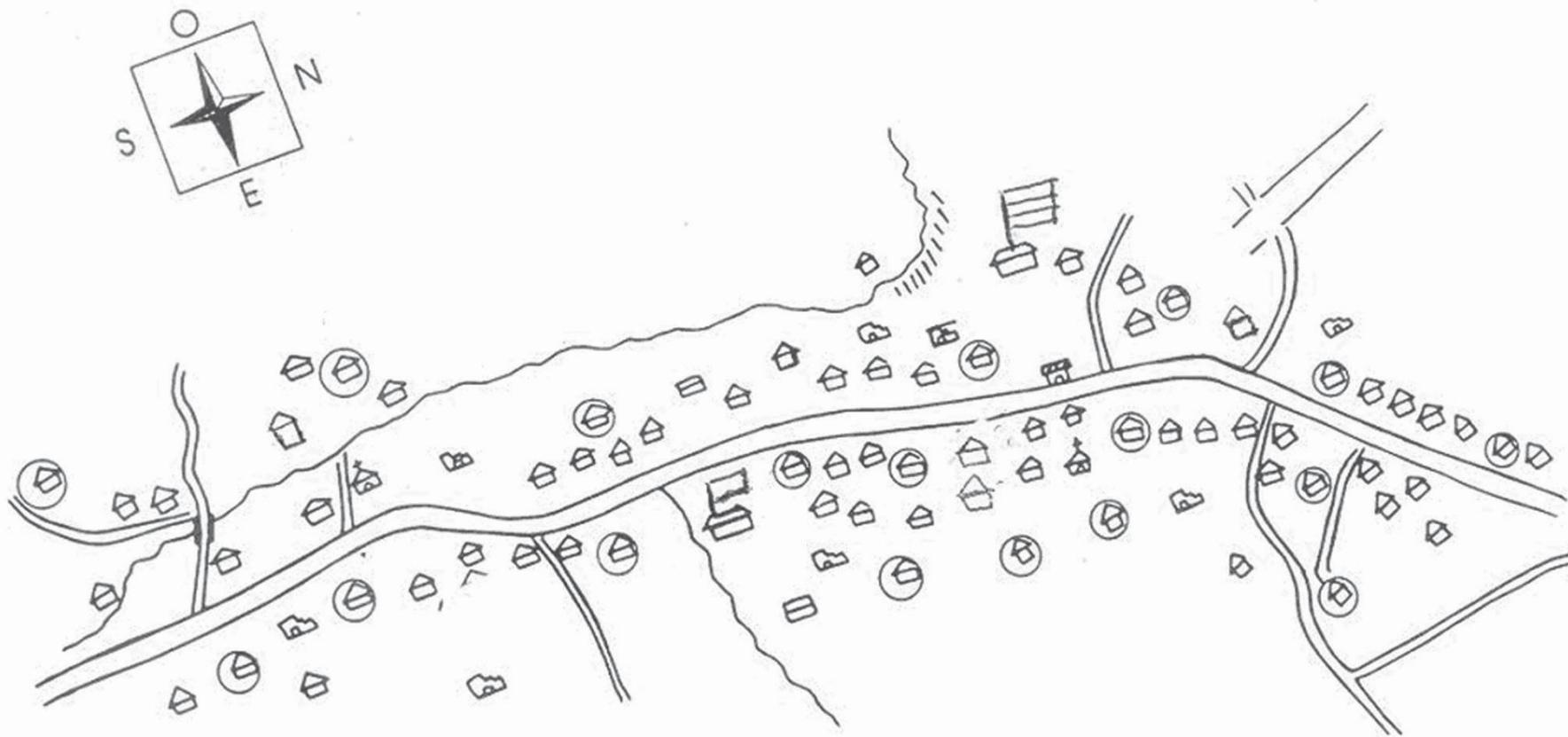
Transporte	Carro	Caminión	Caballo	Boya

¿Quién lo acompañará? (0-5)

¿Quién lo atenderá? (0-5)

¿Dónde lo atenderán? (0-5)

Croquis de la Comunidad Las Cruces





ANEXO 25



Plan de Parto para la Maternidad Segura
REPORTE COMUNITARIO MENSUAL PLAN DE PARTO

Municipio: _____ Nombre de la comunidad: _____
Mes Reportado: _____ Nombre del voluntario: _____

No.	Variables	Número
1	Número de mujeres anotadas en el registro comunitario de plan de parto	
2	Número de mujeres embarazadas captadas en el mes	
3	Número de embarazadas a las que se les ha dado seguimiento a su plan de parto	
4	Número de mujeres que atendieron su parto en un establecimiento de salud	
5	Número de mujeres púerperas registradas	
6	Número de mujeres que atendieron su puerperio en un establecimiento de salud	
7	Número de púerperas con plan de parto que utilizan un método de planificación familiar	
8	Número de mujeres que fueron trasladadas al establecimiento de salud por la brigada de transporte	
Observaciones:		

ANEXO 26 CASO PARA EL LLENADO DE LA FICHA DE PLAN DE PARTO

- En la comunidad del Patastillal vive la señora Josefina Torres, tiene 25 años de edad, con este serían 6 embarazos y nunca se ha controlado, todos sus partos han sido atendidos en la casa, con este embarazo de 5 meses, tampoco ha ido, a pesar que en su último parto, el niño nació muerto porque estaba atravesado. Don Víctor el brigadista, se dio cuenta que Josefina está embarazada, la visitó el 13 de Julio del año 2006 y le comienza a llenar la ficha. Josefina dice que su parto lo atenderá la partera Andrea Meza en la casa de su suegra y siempre la ha acompañado su marido Antonio González. Dice Josefina que para los gastos tiene como 300 córdobas y unas gallinas echadas. Cuando Don Víctor le dijo que se podía complicar si se quedaba en la comunidad, ella contestó que si Dios quiere no le pasará nada, de todas maneras no podría salir porque no tiene quien cuide a sus 4 hijos. Ella no planifica porque su marido es muy enojado y nunca han platicado de ese tema.

ANEXO 27 CASOS PARA EL JUEGO DE ROLES Y DRAMATIZACIÓN

CASO I

En la comunidad de Terencio Munguía de Chinandega, perteneciente a la unidad de salud El Realejo, existen 2 agentes Juan Castillo y Ovidio Calderón y una partera Francisca González, quienes están trabajando el plan de parto de su comunidad. El día 20 de febrero programan realizar visita domiciliar a la familia Rodríguez, a la familia Pérez y finalmente a los García para completar el censo de embarazada.

Don Ovidio visitó a Juanita Pérez de 36 años con seis meses de embarazo y sin atención prenatal, ella vive a lado del pozo comunal, su última regla fue para las fiestas de agosto, ella dice que se aliviará con su suegra que es partera capacitada que vive a tan solo dos casas de la suya y no tendrá que dejar a sus otros hijos. Ella dice que ya tiene unos centavitos que recogió de la venta de un pelibuey. **¿Qué acciones deberá realizar Don Ovidio en este caso? ¿Qué recomendaciones dará a la familia Pérez?**

Asegúrese que los participantes mencionen:

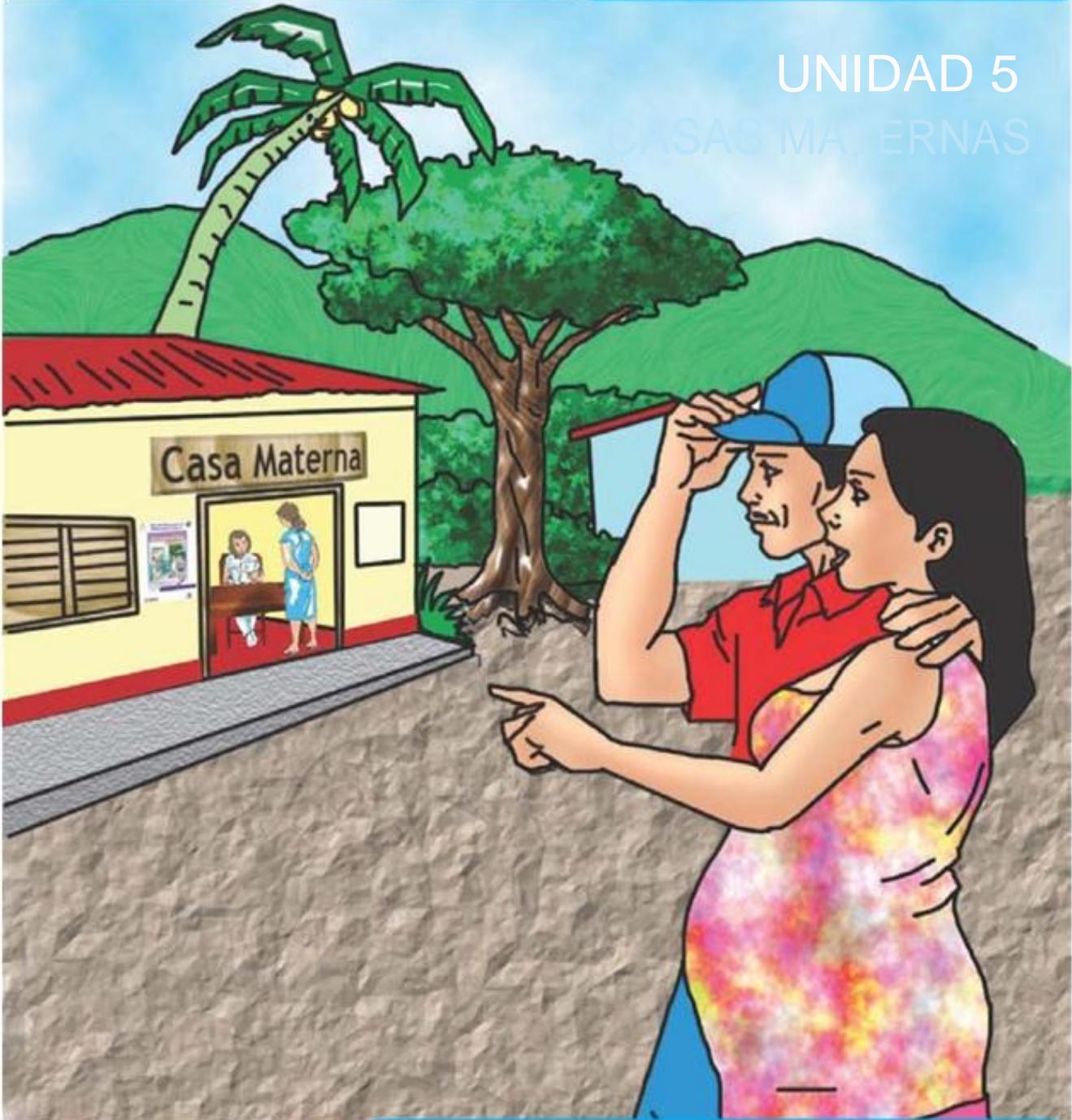
1. Iniciar el llenado de la ficha del plan de parto y anotarlo en el registro comunitario.
2. Planificar y hacer la visita de seguimiento.
3. Referir a Juanita a la unidad de salud para su atención prenatal y seguimiento del plan de parto.

4. Aconsejarla sobre la importancia de prepararse para su parto
5. Anotarlo en el registro de actividades diarias

ANEXO 27 CASOS PARA EL JUEGO DE ROLES Y DRAMATIZACIÓN

UNIDAD 5

CASAS MATERNAS



“Casa Materna, manantial de cuidado
y cariño, para la mujer y su niño“

UNIDAD 5: CASAS MATERNAS

Lema: “Casas Maternas, manantial de cuidado y cariño, para la mujer y su niño

Objetivos de Aprendizaje:

Al finalizar esta unidad, las y los participantes podrán aprender el funcionamiento de las casas maternas, promocionar en la comunidad el uso de la casa materna y referir a las mujeres embarazadas a las casas maternas para la atención oportuna de su parto en una unidad de salud.

Tiempo: 2 horas

METODOLOGÍA

Preparación previa al desarrollo de esta unidad

Prepare con anticipación los siguientes materiales que usará en cada una de las técnicas de la unidad.

- ✓ Papelógrafo con la siguiente frase: “Casas Maternas, manantial de cuidado y cariño, para la mujer y su niño.”
- ✓ Escriba cada una de las siguientes preguntas en un papelógrafo:
 - ¿Qué es una casa o albergue materno?
 - ¿Qué han escuchado sobre las casas maternas?
 - ¿Saben ustedes a quienes atiende la casa materna?
 - ¿Cuál es el objetivo fundamental de las casas maternas?
- ✓ Prepare en papelógrafos el contenido que se encuentra en el Anexo 28. Este lo utilizará para realizar la exposición interactiva. Puede resumir el contenido del anexo sin perder lo más importante.
- ✓ Elabore 6 tarjetas de cartulinas tamaño 20 x 20 cms. donde debe escribir los casos que se utilizarán para la técnica educativa “argumentando”. Los casos se encuentran en el Anexo 29.

Contenido básico:

En el Anexo 28 encontrará todo el contenido básico relacionado a la unidad.

Este le servirá para preparar los materiales para cada unidad y usarlo para la introducción y explicaciones que brindará a Las y los participantes.

Desarrollo de las actividades indicadas en el diseño metodológico

Plan de Parto para la Maternidad Segura

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
CUARTO DÍA UNIDAD 5: CASAS MATERNAS Tema : Casas Maternas					
Las y los participantes conocen el lema y objetivos de la unidad sobre casa materna	Introducción al tema de casa materna	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencione el tema de la Unidad: “Casas Maternas” 2. Dé a conocer el lema de la unidad. “Casas Maternas, manantial de cuidado y cariño, para la mujer y su niño” 3. Coloque en la pared el papelógrafo que usted preparó con el lema y pregunte a los participantes: ¿Qué les dice el lema? 4. Escriba las opiniones sobre el lema en un papelógrafo y déjelo pegado en la pared para que al final de la unidad pueda retomararlo y hacer un resumen con el mismo. 5. Coloque en la pared el papelógrafo que usted preparó con los objetivos de la unidad y pida a un participante que los lea. 6. Dé a conocer la agenda de la unidad 7. Realice la revisión de la tarea de la unidad anterior: <ul style="list-style-type: none"> • Pida a un agente o voluntaria que cuente como fue la experiencia de la negociación 	<p>Papelógrafo con el lema y objetivos de la unidad 5</p> <p>Papelógrafo con la siguiente frase: “Casas Maternas, manantial de cuidado y cariño, para la mujer y su niño.”</p>	40 minutos	Equipo facilitador

		<p>para el llenado de la ficha de Plan de Parto. Pídale a otra de las personas participantes que revise si la ficha fue llenada adecuadamente.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Solicite a uno de los grupos que hicieron el registro comunitario, que nos muestre el formato lleno y que nos cuente su experiencia. • Tome en consideración los aspectos en los que note mayores debilidades para resaltar en un breve resumen. <p>8. Realice la introducción de la unidad diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Que la casa materna es un albergue alternativo, organizado para alojar a mujeres embarazadas, originarias de comunidades rurales pobres y alejadas, para acercarlas a los establecimientos de salud para la atención de su parto y los cuidados del puerperio y del recién nacido. 			
Las y los participantes conocen sobre las casas maternas	Casa Materna Técnica 1: Lluvia de ideas	<p>Este ejercicio lo realizará con el propósito de conocer que saben los participantes acerca de las casas maternas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pegue en la pared los papelógrafos donde ha escrito las preguntas relacionadas al tema y pregunte. 1. Apóyese de un miembro del equipo facilitador para anotar textualmente todas las ideas y 	<p>Papelógrafos con las preguntas relacionadas al tema: ¿Qué es una casa materna? ¿Qué han escuchado sobre</p>	15 minutos	Equipo facilitador

		<p>expresiones de los participantes.</p> <ol style="list-style-type: none"> Mencione que todas las ideas son importantes, no hay respuestas correctas incorrectas, motívela participación del grupo. Después de haber escuchado todas las reflexiones es importante hacer un análisis y resumen del tema. Recuerde aclarar y reforzar algunas dudas. Deje pegados sobre la pared los papelógrafos con las ideas de los participantes. Dígales que durante el taller se irán aclarando y complementando los elementos básicos que surgieron de la lluvia de ideas. 	<p>las casas maternas? ¿Saben ustedes a quiénes atiende la casa materna? ¿Cuál es el objetivo de las casas maternas?</p>		
<p>Las y los participantes conocen sobre el funcionamiento de las casas materna</p>	<p>Casa materna, su objetivo y funcionamiento</p> <p>Técnica 2:Exposición interactiva</p>	<p>Este ejercicio lo realizará para dar a conocer la nueva información sobre las casas maternas.</p> <ol style="list-style-type: none"> Forme a los participantes en círculos o semicírculos e intégrese al grupo (sentándose junto o frente del grupo). Después puede desplazarse para mantener el interés. Coloque los papelógrafos doblados, de forma que su contenido no sea visible. Inicie su exposición haciendo preguntas fáciles que generen respuestas acertadas, esto dará confianza y apertura. Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> ¿Hay Casas Maternas en sus Municipios? ¿Conocen a alguna persona que ha hecho uso de la casa materna? ¿Qué le han contado esas personas sobre las casa maternas? 	<p>Papelógrafos con el contenido de casas maternas anexo 28.</p>	<p>25 minutos</p>	<p>Equipo facilitador</p>

		<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilice los papelógrafos de la lluvia de ideas; felicítelos por sus conocimientos y reafirme los aspectos correctos. Aclare las respuestas que considera necesario. 2. Haga su exposición usando los papelógrafos que tiene doblados. 3. Durante el desarrollo de su exposición, realice preguntas más detalladas y pida ejemplos ilustrativos para comprobar la comprensión de los participantes. • ¿Cómo funcionan las casas maternas? • ¿A las casas maternas pueden llegar todas las personas? 4. Concluya su exposición, escribiendo en la pizarra las ideas clave y apoyar gráficamente un concepto. 5. Pregunte a Las y los participantes si tienen dudas acerca del tema. 			
Las y los participantes refuerzan sus conocimientos sobre casa materna	<p>Reforzamiento de los contenidos sobre casa materna</p> <p>Técnica No. 3: Argumentando</p>	<p>Esta técnica lo realizará para que los y las participantes demuestren el aprendizaje sobre casas maternas.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Forme cuatro grupos con un máximo de tres personas. 2. Explique la técnica: <ul style="list-style-type: none"> • Entregue a cada uno de los grupos una tarjeta 	Elabore 6 tarjetas de cartulinas tamaño 20 x 20 cms. donde debe escribir los casos que se utilizarán para la técnica educativa	40 minutos	Equipo facilitador

		<p>con un caso.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diga a los participantes que en las tarjetas encontraran casos o argumentos que son positivos y otros que son negativos. • Mencione las reglas del juego: <ul style="list-style-type: none"> - Analizar su caso o argumento y lo deben defender. - Convencer al resto a los participantes y defender su argumento. - No importa si el argumento es cierto o falso. • Brinde un tiempo para que cada uno de los grupos analice su caso y lo presenten. • Circule entre los grupos para brindar la ayuda necesaria. • Pida al primer grupo que pase al frente a presentar su caso al resto del grupo. • Cuando termine, pida al resto de los participantes que levanten la mano, sólo si están convencidos del argumento que presentó el grupo. • Por cada persona que levante la mano, asígnele un punto al grupo. • Diga al segundo grupo que pase al frente y presente su argumento y siga de la misma manera hasta que todos los grupos hayan pasado. • Recuerde anotar cuántos puntos adquirió cada 	<p>“argumentando”. Los casos se encuentran en el Anexo 29.</p>		
--	--	--	--	--	--

		<p>uno de los grupos.</p> <p>3. Pida un aplauso para el grupo con más puntos y felicite a los participantes por su poder de convencimiento.</p> <p>4. Realice un resumen de la unidad tomando como punto de partida el lema, los papelógrafos de la lluvia de ideas, exposición interactiva y argumentando.</p>			
<p>Las y los participantes practicarán los conocimientos adquiridos en esta unidad</p>	<p>Promoción de la casa materna</p> <p>Técnica No. 4: Planeación de la tarea</p>	<p>1. Diga a los participantes que con los conocimientos transmitidos en esta unidad realizarán dos tareas, una de forma individual y otra en grupos según comunidad de procedencia, las que serán revisadas en el próximo encuentro.</p> <p>2. Oriénteles que antes de realizar la tarea deben leer la unidad 5 del material de consulta de la red comunitaria.</p> <p>3. Explicación de la tarea grupal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se reunirán todos Las y los participantes de la misma comunidad. • Elaborar un plan de promoción del uso de la casa materna, según las instrucciones que aparecen en el material de consulta de la red comunitaria páginas 54 y 55. • Dígalos que en el próximo encuentro presentarán el plan por grupo según comunidad. 	<p>Material de consulta de la red comunitaria unidad 5</p>	<p>10 minutos</p>	<p>Equipo facilitador</p>

Contenido Básico Unidad 5

CASAS MATERNAS

¿Qué es una casa materna? Es una casa o albergue alternativo, organizado para alojar a embarazadas, originarias de comunidades rurales pobres y alejadas, para garantizar la atención de su parto y los cuidados del puerperio y del recién nacido en los establecimientos de salud del MINSA.

Objetivo de las casas maternas. Garantizar el alojamiento, promoción básica de la salud a las mujeres embarazadas y facilitar la atención institucional del parto en los establecimientos de salud del MINSA, dando prioridad a las zonas rurales del país.

Las funciones de las casas maternas (CM)

- a) Albergar de forma oportuna a la embarazada, por un promedio de 15 días (10 días antes del parto y 5 días después, idealmente), recibiendo la atención integral y oportuna en el establecimiento de salud del MINSA más cercana.
- b) Brindar consejería y educación, promoviendo hábitos de vida saludable.
- c) Establecer estrecha coordinación con las parteras y la red comunitaria, con la finalidad de promover el uso adecuado de la casa materna.
- d) Garantizar la estrecha coordinación de la casa materna con la red comunitaria con el propósito de contribuir en la disminución de la muerte materna y perinatal, a través del acercamiento de las mujeres a la atención de su parto, puerperio y los cuidados inmediatos al recién nacido.

Principios Básicos:

1. Gratuidad del servicio: La embarazada no pagará los servicios, sin embargo se solicitará la colaboración voluntaria en especie y / o alimentos para asegurar su propia alimentación.
2. Universalidad: La casa materna dará alojamiento a todas las embarazadas, priorizando a las procedentes de áreas de difícil acceso, sin distingo social, étnico, religioso ni político.
3. Solidaridad: La sostenibilidad de la estrategia depende de las iniciativas que desarrolle la sociedad civil, gobiernos locales y otras organizaciones y agencias de cooperación, que desarrollan acciones sobre los principales problemas de salud aportando sus recursos, para que las embarazadas de comunidades lejanas tengan la oportunidad de recibir los servicios de salud de forma oportuna mejorando la cobertura y la equidad.
4. Colaboración intersectorial: La casa materna establecerá actividades de colaboración con instituciones estatales y no estatales para garantizar el uso adecuado del albergue y la canalización de la ayuda multisectorial. El MINSA contribuirá en la localización de recursos por medio de las organizaciones y aliados de la casa materna.

Finalidad de la Casa Materna:

- a) Contribuir a la disminución de la mortalidad materna y perinatal.
- b) Facilitar el acceso al parto institucional y los cuidados inmediatos del recién nacido.
- c) Promover la consejería para el cuidado de la madre y el niño o niña recién nacida.

ANEXO 29
Contenido Básico

**CASOS PARA ESCRIBIR EN LAS TARJETAS A UTILIZAR EN LA
TÉCNICA ARGUMENTANDO**

Argumentando 1

- Las casas maternas facilitan el acceso a la atención del parto en los establecimientos de salud del MINSA.

Argumentando 2

- A las casas maternas puede llegar cualquier mujer embarazada de nuestras comunidades.

Argumentando 3

- Plan de Parto para la embarazada es tener listo y a tiempo todo lo que necesita para que su embarazo, parto y puerperio sea bueno y sin peligros para ella y su bebé.

Argumentando 4

- Los voluntarios y voluntarias son importantes en las comunidades y su principal responsabilidad es motivar a la mujer embarazada y su familia para que acuda a la casa materna.

Argumentando 5

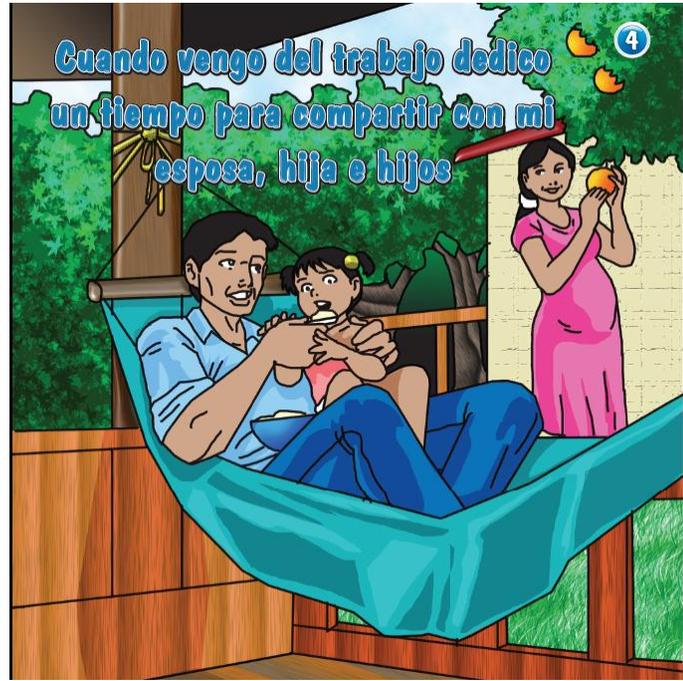
- En la casa materna reciben a las mujeres embarazadas si no llevan dinero y alimentos.

Argumentando 6

- La red comunitaria debe coordinar actividades con la casa materna.

Láminas de negociación con hombres

Láminas 1 y 2: Yo quiero y cuido a mi esposa y a mi hija e hijo Estas láminas sirven para motivar al hombre a tratar con respeto y cariño a su compañera y a sus hijas e hijos.



Láminas 3 y 4: Apoyando en las tareas del hogar. Estas láminas sirven para negociar que el hombre realice las actividades del hogar que requieren esfuerzo físico y que pueden ser peligrosas para la mujer embarazada y su bebé y otras

como barrer, cocinar, lavar que algunos hombres creen que son exclusivas de las mujeres.

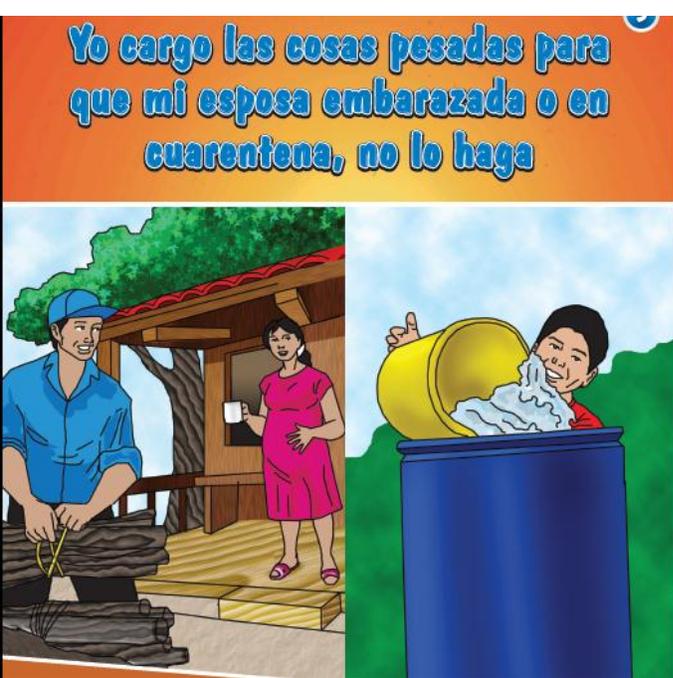


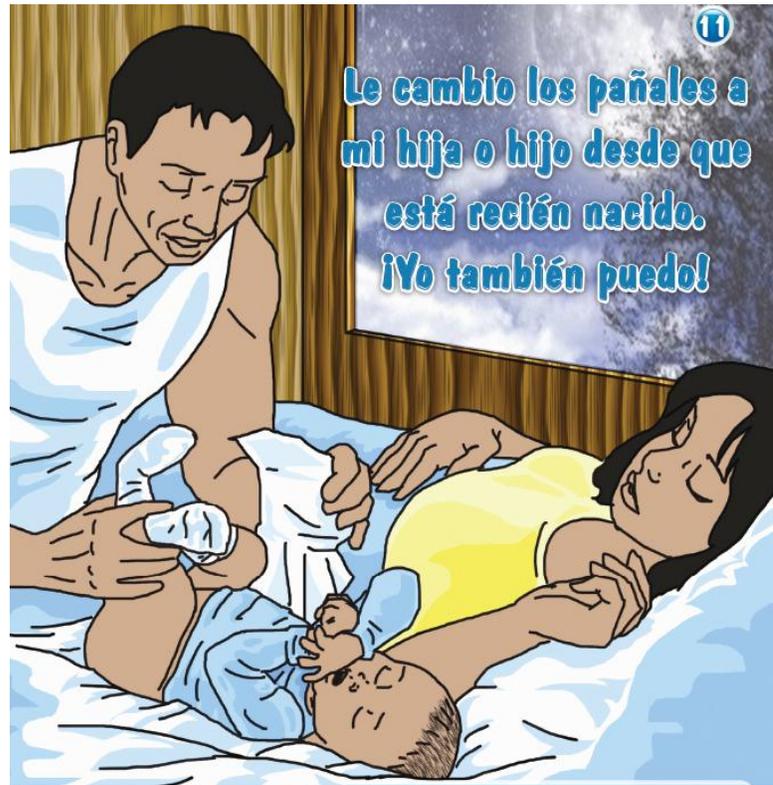
Lámina 5: Yo acompaño y participo en la atención del parto de mi esposa en la unidad de salud. Para motivar que el hombre acompañe a la mujer embarazada a la unidad de salud en el momento del parto.



Lámina 6: Antes y después del parto mi esposa se queda una semana en la casa materna. ¡Yo la acompaño, la visito y la voy a buscar cuando ya está aliviada! Sirve para reflexionar con el hombre de la importancia que la mujer permanezca en la casa materna, todos los días que sean necesarios.



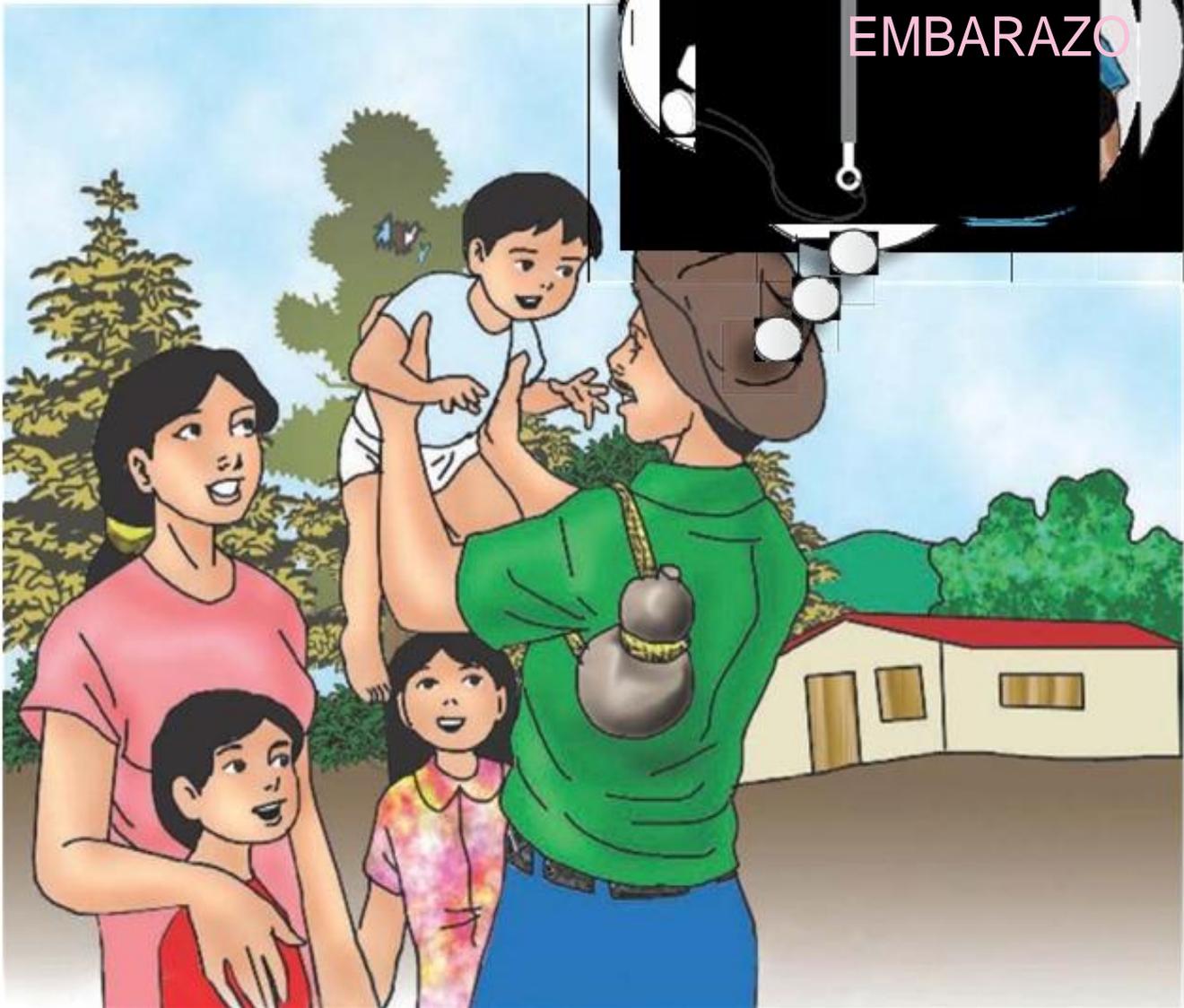
Lámina 7: Le cambio los pañales a mi hija o hijo desde que está recién nacido. ¡Yo también puedo! Sirve para motivar a los hombres para que se involucren en el cuidado del recién nacido para aprender a amar a su hijo y que comprenda que estas no son tareas exclusivas de las mujeres, que los hombres también pueden realizarlas, es un gesto de amor y de responsabilidad con el hijo y su compañera.



CASOS PARA ESCRIBIR EN EL TALLER DE ANÁLISIS Y EN LA TÉCNICA ARGUMENTANDO

UNIDAD 6

PLANIFICACIÓN FAMILIAR INMEDIATA DESPUÉS DE TERMINADO EL EMBARAZO



“Decidiendo el número de hijos...
para un futuro mejor“

UNIDAD 6: Planificación Familiar inmediata después de terminado el embarazo

Lema: “Decidiendo el número de hijos... Para un futuro mejor”

Objetivos de Aprendizaje:

Al finalizar esta unidad, las y los participantes serán capaces de promocionar con la mujer y su pareja la importancia del uso de métodos de planificación familiar para espaciar los embarazos y ofertar los diferentes métodos de planificación familiar que pueden ser utilizados inmediatamente después de la terminación del embarazo.

Tiempo: 4 horas

METODOLOGÍA

Preparación previa al desarrollo de esta unidad

Prepare con anticipación los siguientes materiales que usará en cada una de las técnicas de esta unidad.

- ✓ Papelógrafo con el Lema de la Unidad: “Decidiendo el número de hijos... Para un futuro mejor” Puede escribirlo también en la pizarra.
- ✓ Papelógrafo conteniendo los objetivos de la unidad.
- ✓ Ejemplo de una historia paralela. (ANEXO 31). En la misma encontrará los pasos a seguir con los participantes mientras va contando su historia.
- ✓ Papelógrafos donde ha escrito las preguntas a realizar una vez que haya terminado la historia paralela. Escribir una pregunta en cada papelógrafo.
 - ¿Están satisfechos con la cantidad de comida que les ha tocado?
 - ¿Están satisfechos con el número de hijos que han tenido?
 - Si comparamos las familias ¿qué ventajas o beneficios tiene la familia de Juan y Rosa?
 - ¿Qué desventajas tiene la familia de Pedro y María?
- ✓ Papelógrafo donde ha escrito el contenido básico sobre la importancia y beneficios de la planificación familiar. (ANEXO 30).
- ✓ Papelógrafo con la pregunta sobre la importancia planificación familiar: ¿Por qué es importante planificar la familia inmediatamente después de terminado el embarazo?
- ✓ Lámina ilustrativa de mujer con muchos hijos que le servirá para generar interés en el tema (ANEXO 32).

- ✓ Papelógrafo conteniendo las preguntas relacionadas a la lámina anterior: ¿Qué Observan en esta lámina? ¿Cuál será el problema de esta mujer?
- ✓ Láminas ilustrativas conteniendo la información de los métodos de planificación familiar que le servirá para apoyarse en la técnica de exposición con ayuda visual. (ANEXO 33).
- ✓ Elabore dos juegos de 26 tarjetas de cartulinas tamaño 20 x 20 cms. (ANEXO 34). El dominó se encuentra resuelto para facilitar su trabajo, asegúrese de no escribir los números de las respuestas y preguntas en las tarjetas que les dará a los participantes.

Recuerde:

- En el (ANEXO 30) encontrará todo el contenido básico relacionado a la unidad. Este mismo le servirá para preparar los materiales y usarlo para la introducción y explicaciones, que brindará a Las y los participantes.

Desarrollo de las actividades indicadas en el diseño metodológico

Plan de Parto para la Maternidad Segura

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
CUARTO DÍA					
UNIDAD 6: Planificación Familiar inmediata después de terminado el embarazo					
Tema 6: Planificación Familiar					
Las y los participantes conocen el lema y los objetivos de la unidad 6 sobre planificación familiar.	Introducción a la unidad 6 sobre planificación familiar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mencione el Lema de la Unidad: “Decidiendo el número de hijos... Para un futuro mejor” <ul style="list-style-type: none"> • Pegue sobre la pared el papelógrafo que contiene el lema de la unidad. • Pregunte a Las y los participantes ¿Qué les dice el lema que está escrito en el papelógrafo? • Solicite apoyo del equipo facilitador para escribir lo que los participantes digan, y pegue el papelógrafo en la pared para que al final de la unidad pueda retomararlo y hacer un resumen con el mismo. 2. Coloque en la pared el papelógrafo que usted preparó con los objetivos de la unidad y pida a un participante que los lea. 3. Dé a conocer la agenda de la unidad 4. Realice la revisión de la tarea de la unidad 	Papelógrafo con el Lema de la Unidad: “Decidiendo el número de hijos... Para un futuro mejor” Papelógrafo conteniendo los objetivos de la unidad.	30 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>anterior:</p> <ul style="list-style-type: none"> Diga a los participantes que se revisará la tarea individual de la unidad de casa materna. <ul style="list-style-type: none"> Pídales a 3 participantes que presenten los resultados de las visitas y comenten acerca de su conversación con las mujeres sobre la promoción del uso de las casas maternas. Motive en el plenario para que Las y los participantes aporten ideas y opiniones alrededor de los casos presentados. 			
Las y los participantes conocen la importancia del uso de métodos de planificación familiar y sus beneficios.	<p>Planificación familiar, importancia y beneficios</p> <p>Técnica No. 1: Yo digo... tú dices</p>	<ol style="list-style-type: none"> Solicite a Las y los participantes que formen un círculo junto con usted. Pídales a la persona que le está apoyando en la facilitación del tema, que escriba en un papelógrafo todas las palabras que Las y los participantes vayan diciendo, sin importar el orden. Diga el nombre del tema “Planificación familiar”. Después explique a Las y los participantes que realizarán un ejercicio que consistirá en lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> Al escuchar una palabra debemos asociarla con la primera cosa que se nos venga a la mente, sin pensarlo mucho. Ejemplo: Yo digo Hombre... usted dice mujer; Yo digo 	<p>Palabras claves “planificación” o “método” papelógrafo, marcadores de colores y maskingtape. Anexo 30</p>	20 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>mujer... usted dice falda; Yo digo falda... usted dice tela, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mire a la persona que tiene a su derecha y diga: yo digo planificación... usted dice... • La persona que está a su derecha, debe asociar rápidamente la palabra Planificación con otra y decir, usted dice... ella o él voltea donde su compañero de la derecha y le dice: yo digo método... y así sucesivamente hasta terminar el círculo. <p>5. Si usted constata que las asociaciones se alejan mucho del tema, cambie de lugar en el círculo antes que llegué su turno, y diga una palabra que vuelva a conectarlos con el tema.</p> <p>6. Una vez terminado el círculo, pida a Las y los participantes que observen las palabras escritas en el papelógrafo, identifique las que se relacionan directamente con el tema, encerrándolas en un círculo, luego subraye aquellas palabras que se relacionan indirectamente con el tema, explicando el nivel de relación.</p> <p>7. Deje colocado el papelógrafo en la pared para</p>			

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>que sirvan como referente para el abordaje del tema en el transcurso de la sesión.</p> <p>8. Realice la introducción, haciendo énfasis en los siguientes puntos claves.</p>			
Las y los participantes reflexionan sobre la importancia de la planificación familiar.	<p>Importancia de la planificación familiar</p> <p>Técnica No. 2 Historias paralelas</p>	<p>1. Dibuje en el piso, con tiza o cinta adhesiva o ceniza, dos cuadrados de 1 metro cuadrado, uno frente al otro, donde puedan alcanzar cómodamente hasta 5 personas, estos espacios serán las casas.</p> <p>2. Explique en qué consistirá el ejercicio que a continuación realizarán.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diga que usted contará una historia y que en ella cada uno de Las y los participantes desempeñará un rol, el cual deberán ir asumiendo en la medida que se les menciona en la historia. • Pida la colaboración de cuatro participantes dos hombre y dos mujeres. Dígalos que uno de ellos se llamarán Juan y el otro Pedro. Una de la mujeres se llamará Rosa y la otra María. • Juan y Rosa forman una pareja y deben 	<p>Tiza, ceniza o cinta adhesiva</p> <p>Copia del anexo 30 y 31</p> <p>Papelógrafos y marcadores</p>	40 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>colocarse dentro de una de las casas; Pedro y María formarán otra familia e igualmente deberán colocarse dentro de la otra casa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pídale a ambas parejas que se mantengan dentro de sus casas. • Explique al resto del grupo que cuando en la historia se mencione que en el hogar de una de las parejas a nacido un hijo, uno de los participantes deberá unirse voluntariamente a esa familia. • Indique que cuando termine de contar la historia, las parejas y sus hijos deben permanecer dentro de sus casas. • Proceda a contar la historia de las dos parejas, haciendo uso de las instrucciones del ANEXO 31. • Una vez finalizada la historia, entregue un pan o tortilla a cada una de las parejas y pídale que lo repartan entre los miembros de su familia y que muestren cuánto les tocó. • Haga a cada familia las preguntas que preparó con anticipación. <p>3. Solicite apoyo del equipo facilitador para escribir en los papelógrafos las repuestas que vayan dando Las y los participantes.</p> <p>4. Presente el papelógrafo con la importancia y los</p>			

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>beneficios de la planificación familiar que usted escribió con anticipación y compárelo con las ideas que dieron los participantes</p> <p>5. Cierre el ejercicio diciendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>“Una familia responsable planifica su familia para tener los hijos que puede amar y atender. Existen muchos métodos de planificación y podemos informarnos con personas y en instituciones dedicadas a este servicio”.</i> 			
Las y los participantes se apropien de los conocimientos acerca de métodos de planificación familiar que pueden ser utilizados inmediatamente después de terminado el embarazo.	<p>Métodos de planificación familiar que se pueden usar inmediatamente después del parto</p> <p>Técnica 3: Exposición con apoyo visual</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ubique a los participantes en un semicírculo 2. Pídale a otro facilitador que escriba en los papelógrafo previamente preparado lo que respondan las y los participantes. 3. Inicie su exposición con la pregunta generadora: ¿Por qué es importante planificar la familia inmediatamente después de terminado el embarazo? 4. A continuación presente la lámina de la mujer con muchos niños y solicíteles que mencionen que observan, anotando los aportes de los participantes. 5. Coloque el papelógrafo con la pregunta ¿Cuál será el problema de ésta mujer? Y pida que opinen al respecto, anotando los aportes. 6. Presente una a una las láminas que contienen 	Copia del anexo 33	60 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>la información básica sobre los métodos.</p> <p>7. Una vez concluida la exposición de cada método, motive a Las y los participantes para que realicen preguntas y aclare dudas.</p> <p>8. Felicite al grupo por sus conocimientos y aportes.</p>			
Las y los participantes evalúan sus conocimientos adquiridos acerca de los métodos de planificación familiar seguros después de terminado el embarazo.	<p>Evaluar los conocimientos sobre los métodos de planificación familiar.</p> <p>Técnica 4: Dominó modificado</p>	<p>1. Divida a Las y los participantes en dos grupos.</p> <p>2. Reparta un juego de tarjetas a cada grupo.</p> <p>3. Explique en qué consistirá el ejercicio.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diga que cada tarjeta está dividida en dos áreas, en un extremo está escrita una pregunta y en el otro extremo se encuentra escrita una respuesta. • Explique que dentro del grupo deben repartirse las tarjetas para poder facilitar el juego y permitir la participación de todos y todas. • Indique que las tarjetas deberán ser colocadas coincidiendo preguntas y respuestas, de tal manera que se forme una figura cerrada (cuadro, rectángulo, etc.). No debe formarse una línea con las tarjetas. La última pregunta deberá coincidir con la primera respuesta. • Para iniciar el juego la persona que facilita leerá en voz alta la primera pregunta para ambos 	Copia del anexo 34	30 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>grupos: Los métodos de planificación familiar ¿Qué son y para qué sirven? Esta pregunta se encuentra escrita en la tarjeta 1 del dominó.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luego dentro de los grupos buscarán la respuesta correcta y la colocará junto a la pregunta, de tal forma que haga coincidir cada pregunta con su debida respuesta. • La persona que encontró la respuesta a la primera pregunta la leerá y luego realizará en voz alta la pregunta que se encuentra en el otro extremo de la tarjeta que acaba de colocar. • El juego continúa de esta misma manera hasta que la última pregunta coincida con la respuesta de la primera tarjeta y se cierra el recorrido. • El facilitador debe verificar que el juego esté armado correctamente. • Gana el grupo que conteste primero y correctamente su juego de preguntas. <p>4. Para finalizar realice un resumen de los contenidos utilizando el juego armado, el lema de la unidad y los papelógrafos de historias paralelas.</p> <p>5. Felicite al grupo y anímelos a continuar participando.</p>			
Las y los	Practica de	1. Diga a los participantes que con los	Papelógrafo y	10	Equipo

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
participantes practican los conocimientos adquiridos en esta unidad	<p>conocimientos sobre planificación familiar</p> <p>Técnica 4: Planeación de la tarea</p>	<p>conocimientos adquiridos en esta unidad, realizarán una tarea de forma individual, la cual será revisada en el próximo encuentro.</p> <p>2. Oriénteles que antes de realizar la tarea deben leer la unidad 6 del material de consulta de la red comunitaria.</p> <p>3.Explique la tarea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Indíqueles que del registro comunitario de Plan de Parto, seleccione 2 ó 3 mujeres embarazadas, parturientas o puérperas de su comunidad, para realizar visita domiciliar y promocionar los métodos de planificación familiar que pueden utilizarse después de terminado el embarazo. • Pídales que para el próximo encuentro traiga por escrito los nombres de las mujeres visitadas y comentarios sobre los resultados obtenidos en la visita, los cuales deberán escribirlos en la hoja de tarea del material de consulta de la red comunitaria. 	marcadores	minutos	facilitador

- Se da mejor educación a los hijos e hijas.
- Hay más tiempo para dedicarse a otras actividades y superarse.
- Hay una mejor calidad de vida para toda la familia

Planificación Familiar Inmediata después de terminado el embarazo

La planificación familiar después del parto ofrece a la madre las ventajas de lograr un espaciamiento adecuado entre hijos, permitiendo a su organismo recuperarse del embarazo, evita la aparición de enfermedades que se agravan con el embarazo y le permite la oportunidad de brindar a su bebé el alimento y el cuidado necesario para un óptimo desarrollo.

En este momento la consejería es importante porque nos permite orientar de manera personalizada a la pareja y poder motivar cambios de comportamiento, mediante el conocimiento de los derechos reproductivos a las mujeres y hombres para la elección de métodos de anticonceptivos.

Métodos de planificación familiar apropiados¹ y disponibles después de terminado el embarazo.

Para la elección libre e informada de un método de planificación familiar en este período es necesario que la mujer o la pareja reciba información veraz y oportuna, sobre la seguridad, eficacia, comodidad, contra indicaciones, efectos secundarios, etc.

Entre los métodos que usted puede recomendar después de terminado el embarazo están los que a continuación se describen:

¹ Manual de anticoncepción pos evento obstétrico. 1era Edición, Managua. MINSA-UNFPA.2001.

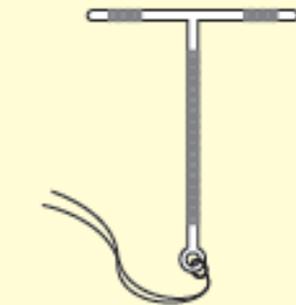
ANEXO 30
Contenido Básico

PLANIFICACIÓN FAMILIAR INMEDIATA
DESPUÉS DE TERMINADO EL EMBARAZO

Los Métodos de Planificación Familiar
Apropiados y Disponibles después de terminado el embarazo

TEMPORALES

MELA



DIU ("T" DE COBRE)

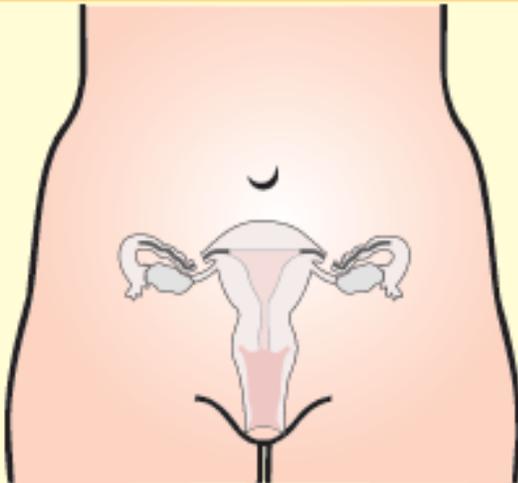


INYECTABLES

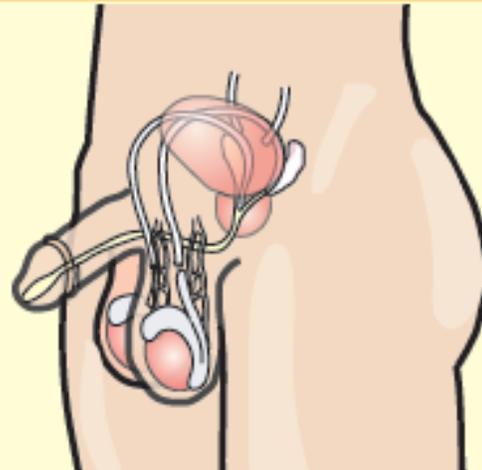


CONDÓN O PRESERVATIVO

DEFINITIVOS O PERMANENTES



OPERACIÓN DE LA MUJER



VASECTOMÍA OPERACIÓN DEL HOMBRE

UNIDAD 6: PLANIFICACIÓN FAMILIAR INMEDIATA DESPUÉS DE TERMINADO EL EMBARAZO

117

ANEXO 30

MELA (Método Lactancia Amenorrea)

Qué es y Cómo se Usa?

- Es un método temporal y natural que evita el embarazo mientras la madre alimenta al bebé **sólo** con pecho materno de día y de noche, desde que nace hasta que cumple seis meses y que además no halla tenido ningún tipo de sangrado.



Ventajas:

- No cuesta nada
- Ayuda a que la matriz vuelva a la normalidad rápidamente.
- Disminuye las molestias después del parto. (dolores y sangrado)

Pueden usarlo:

- Mujeres que recién hayan dado a luz y deseen espaciar los embarazos, mientras se deciden por un método más seguro.

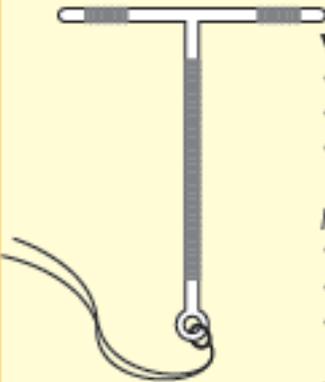
No deben Usarlo:

- Mujeres que empezaron a menstruar después del parto
- Mujeres que dan otros alimentos o líquidos a su bebé
- Mujeres que su bebé es mayor de seis meses
- Mujeres que tienen VIH o Sida

DIU ("T" DE COBRE)

Qué es y Cómo se Usa?

- Es un método temporal que consiste en colocar dentro del útero un aparatito de plástico, suave, revestido de cobre, que evita la llegada del espermatozoide al óvulo adormeciéndolos y suavizando el movimiento de la trompa de Falopio.



Ventajas:

- Pueden durar hasta 10 años.
- Se puede retirar cuando se desee.
- Se obtiene en los establecimientos de salud y su colocación es gratuita.

Molestias:

- Al inicio puede haber menstruaciones más abundantes y por más tiempo.
- Sangrado o goteo entre menstruaciones.
- Cólicos durante la menstruación

Pueden usarlo:

- Inmediatamente después del parto.
- Mujeres antes de 48 horas o después de 4 semanas de posparto.

No deben usarlo

- Mujeres que tienen varios compañeros sexuales o que su compañero tenga varias mujeres.
- Mujeres con antecedentes de infección puerperal.

UNIDAD 6: PLANIFICACIÓN FAMILIAR INMEDIATA DESPUÉS DE TERMINADO EL EMBARAZO

119

ANEXO 30

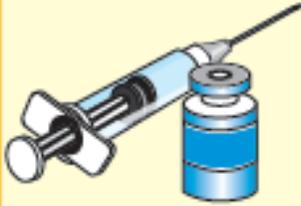
INYECTABLE (DEPOPROVERA)

Qué es y Cómo se Usa?

- Es un método temporal, que contiene hormonas, que se inyecta en el brazo o nalga de la mujer cada 3 meses y la protege de salir embarazada.

Ventajas:

- Es un método seguro, práctico y discreto.
- Pueden usarlo las mujeres que están dando de mamar, después de que su niña o niña cumple 6 semanas.
- Se encuentra en los establecimientos de salud y es gratuito en el MINSA.
- Pueden usarlo mujeres mayores de 35 años.
- Es una buena alternativa para mujeres olvidadizas.



Molestias:

- Al inicio puede haber: Ausencia de menstruación, sangrado o goteo entre menstruaciones.
- Dolor de cabeza.
- Leve aumento de peso.

CONDÓN O PRESERVATIVO

Qué es y Cómo se Usa?

- Es un método temporal, que consiste en una bolsita o funda de látex (plástico especial) que se pone el hombre sobre el pene erecto para evitar embarazar a su pareja, al no permitir el paso de semen a la vagina.

Ventajas:

- Único método de protección contra las infecciones de transmisión sexual y el VIH SIDA.
- Es barato y se consigue en cualquier farmacia o establecimiento de salud.
- Se puede dejar de usar cuando se desee.
- No tiene contraindicaciones médicas.

Molestias:

- Ninguna, pero mucha gente relaciona los condones con relaciones sexuales inmorales, extramaritales o con prostitutas.

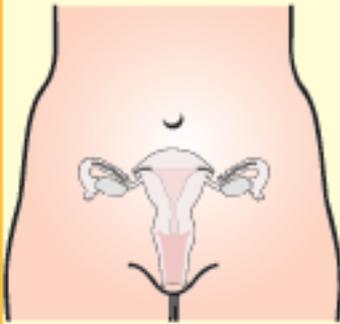
Pueden usarlo:

- Varones y mujeres de toda edad que no quieran tener (más) hijos, quieran espaciar los embarazos y protegerse de las ITS y el VIH SIDA.
- Mujeres que no pueden usar otro método o cuando las relaciones sexuales no son muy frecuentes.



ANEXO 30

OPERACIÓN DE LA MUJER



Qué es y Cómo se Usa?

- Método definitivo, que consiste en una operación sencilla mediante la cual se amarran y cortan las trompas de Falopio impidiendo que pase el óvulo y se encuentre con el espermatozoide. La operación dura alrededor de 20 minutos.

Ventajas:

- Es un método seguro y eficaz para la mujer.
- No requiere hospitalización y la permanencia en el hospital será de 4 a 6 horas.
- Se puede tener relaciones sexuales sin problemas después de una semana de la operación.

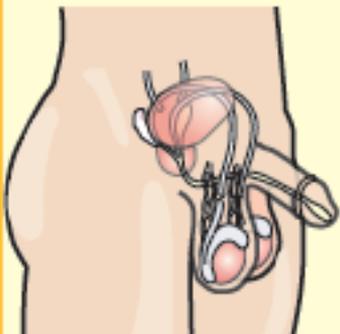
Molestias:

- Ninguna, si se siguen las recomendaciones del médico después de la operación.

Pueden usarlo:

- Mujeres que ya no quieren tener más hijos.

VASECTOMÍA OPERACIÓN DEL HOMBRE



Qué es y Cómo se Usa?

- Es un método definitivo para los hombres, que consiste en cortar los conductos por donde pasan los espermatozoides.

Ventajas:

- Es una operación sencilla que dura alrededor de 15 - 20 minutos.
- Su costo es mínimo y se puede realizar en cualquier establecimiento de salud con personal entrenado.
- El hombre puede continuar con sus relaciones sexuales sin problemas o molestias.

Molestias:

- Ninguna, si se siguen las recomendaciones del médico después de la operación.

Pueden usarlo:

- Varones mayores que ya no quieren tener más hijos.

No deben usarlo:

- Hombres que tengan hernias escrotales.
- Cuando existen infecciones genitales severas.

UNIDAD 6: PLANIFICACIÓN FAMILIAR INMEDIATA DESPUÉS DE TERMINADO EL EMBARAZO

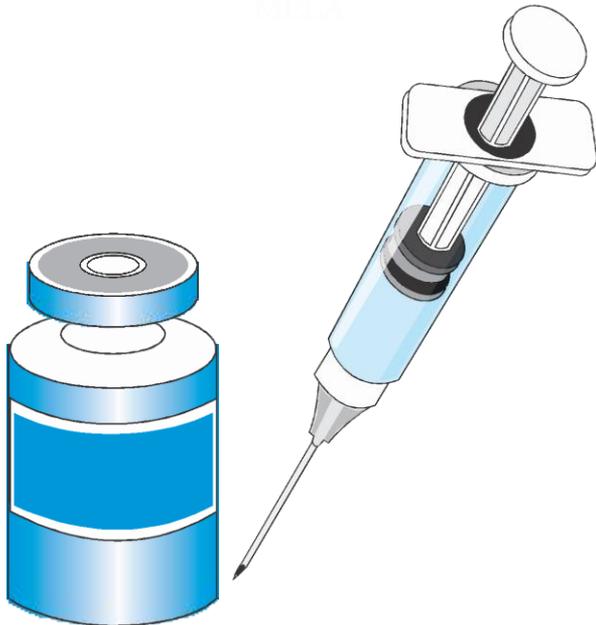
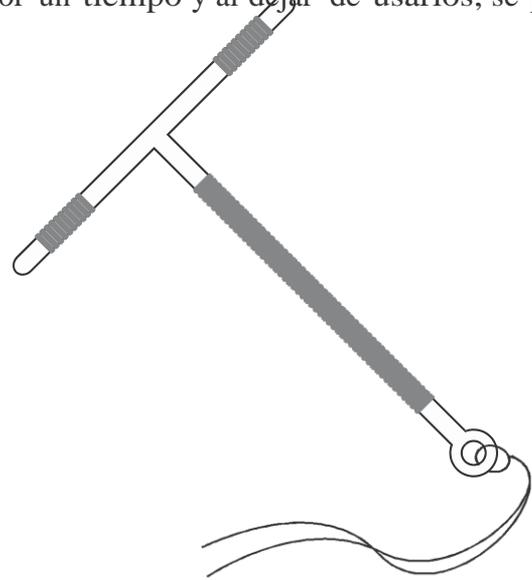
ANEXO 31: HISTORIAS PARALELAS

ANEXO 31	HISTORIAS PARALELAS
HISTORIA A CONTAR	INSTRUCCIONES A SEGUIR
<p>Pedro y Rosa son hermanos y ambos decidieron casarse el mismo día.</p> <p>Rosa se casó con Juan y Pedro con María. El día de la boda, ellos hicieron una fiesta.</p> <p>Al año de casadas, ambas parejas tuvieron su primer hijo.</p> <p>Juan y Rosa se ponen de acuerdo para Decidiendo sobre el numero de hijos. En cambio María no puede hacerlo ya que Pedro no quiere saber nada de espaciar o listar.</p> <p>A los dos años de casados, Pedro y María tuvieron su segundo hijo.</p> <p>A los tres años de casados, Pedro y María tienen su tercer hijo.</p> <p>A los cuatro años de casados ambas parejas tuvieron un hijo.</p> <p>A los cinco años de casados Pedro y María tuvieron un quinto hijo.</p> <p>A los seis años de casados Pedro y María tuvieron un sexto hijo.</p> <p>A los siete años de casados ambas parejas tuvieron un hijo.</p>	<p>Cada pareja entra dentro del cuadrado o casa.</p> <p>Cada pareja baila dentro de su casa.</p> <p>Entra un participante más en cada casa.</p> <p>Entra un participante más en la casa de Pedro y María.</p> <p>Entra un participante más en la casa de Pedro y María</p> <p>Entra un participante más en cada casa</p> <p>Entra un participante más en la casa de Pedro y María.</p> <p>Entra un participante más en la casa de Pedro y María.</p> <p>Entra un participante más en cada casa.</p>



ANÁLISIS DE LAS ESTRATEGIAS CON METODOS

TEMPORALES: Son aquellos que se pueden usar por un tiempo y al dejar de usarlos, se puede volver a tener hijos

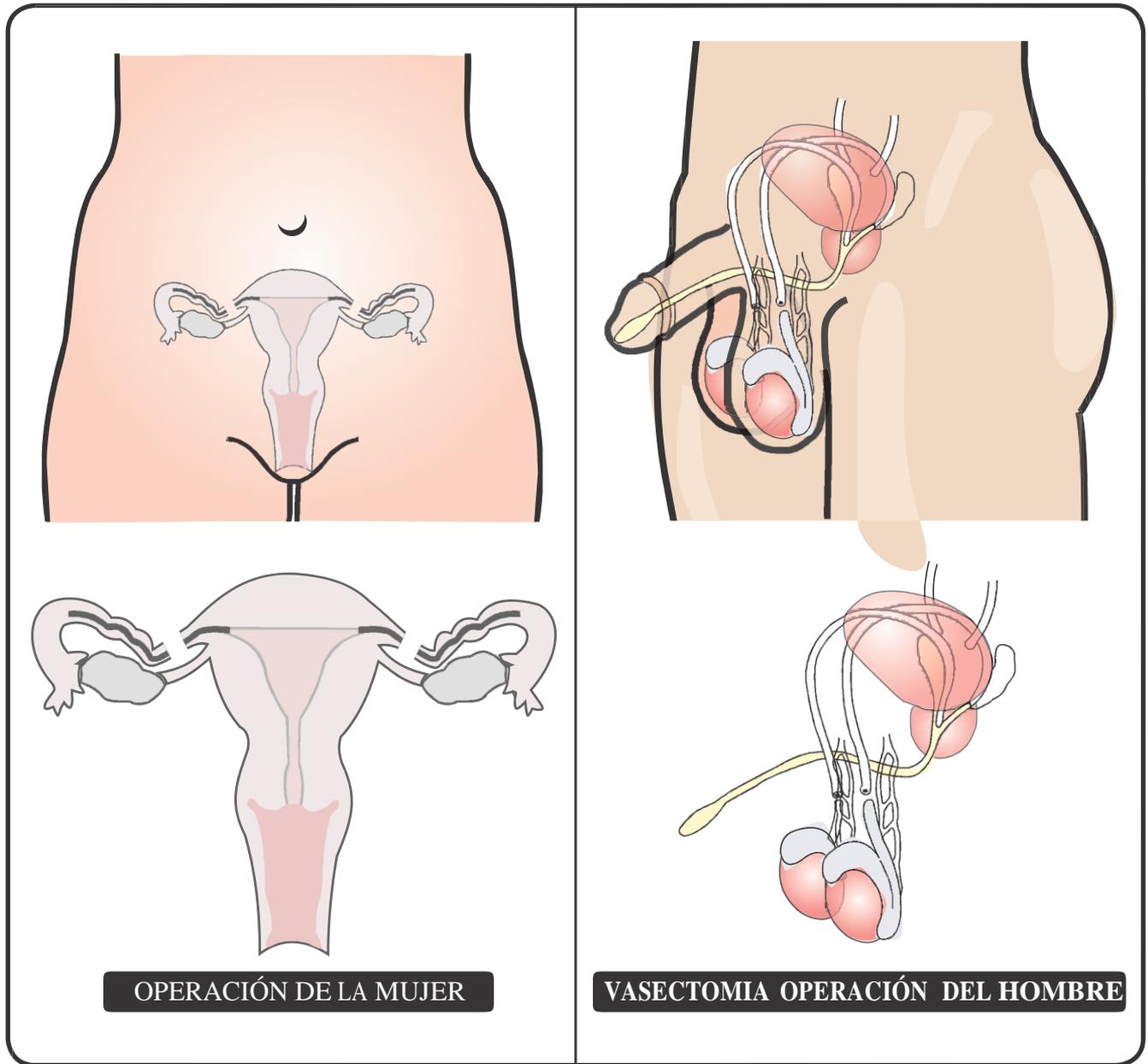


INYECTABLES

CONDÓN O PRESERVATIVO

ANEXO 53 LAMINAS ILUSTRADAS CON METODOS
DE PLANIFICACION FAMILIAR

PERMANENTES: son aquellos que una vez que se realizan, la mujer o el hombre, no pueden volver a tener hijos.



LÁMINAS ILUSTRADAS CON MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

MELA (Método Lactancia Amamantada)



¿Qué es y cómo se usa?

Es un método temporal y natural que evita el embarazo mientras la madre alimenta al bebé sólo con pecho materno de día y de noche, desde que nace hasta que cumple seis meses y que además no haya tenido ningún tipo de sangrado.

Ventajas:

No cuesta nada.

Ayuda a que la matriz vuelva a la normalidad rápidamente.

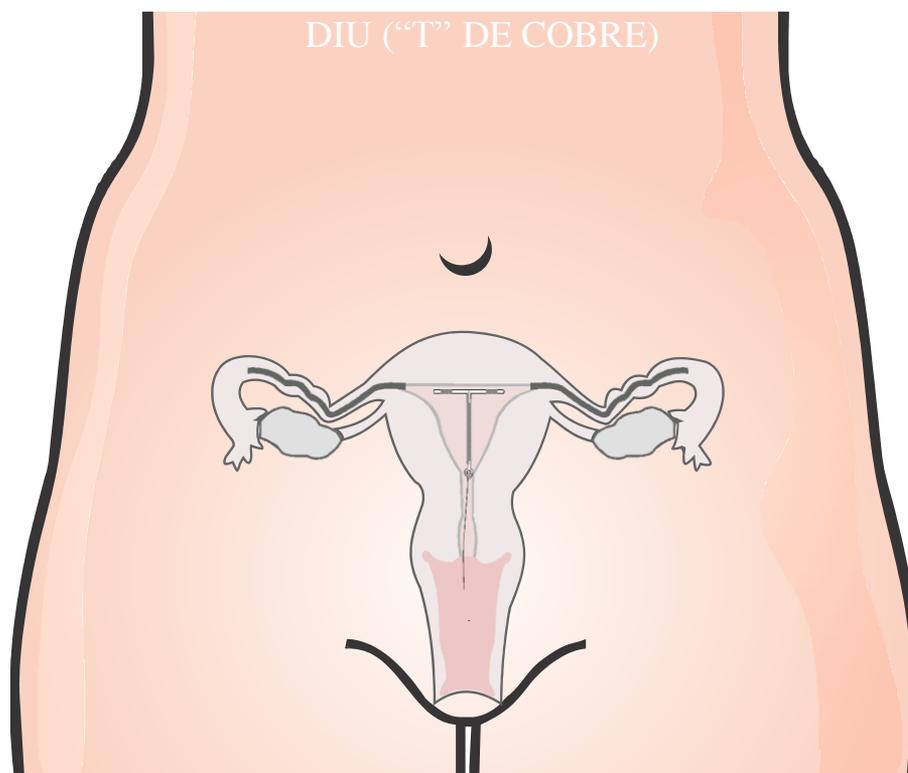
Disminuye las molestias después del parto. (dolores y sangrado)

Pueden usarlo:

Mujeres que recién hayan dado a luz y deseen espaciar los embarazos,

mientras se deciden por un
método más seguro.

LAMINAS ILUSTRADAS CON METODOS
DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR



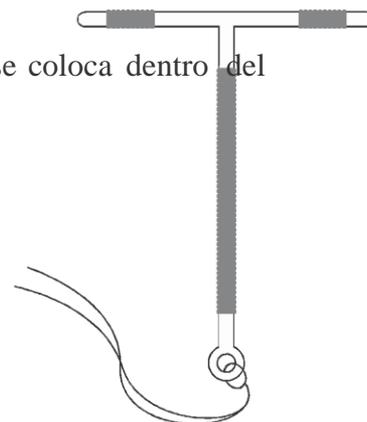
Qué es y cómo se usa?

Es un aparatito de plástico, suave, revestido de cobre, que se coloca dentro del útero, evitando la unión del ovulo con el espermatozoide.

Ventajas:

Pueden durar hasta 10 años.

Se puede retirar cuando se desee.



Lo insertan en la unidad de salud y es gratuito.

Pueden usarlo:

Mujeres inmediatamente después de terminado el embarazo.

LAMINAS ILUSTRADAS CON METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

INYECCABLE TRIMESTRAL (DEPROVERA)

¿Qué es y cómo se usa?

Es un método compuesto por una hormona, se inyecta en el brazo o nalga de la mujer cada 3 meses.

Ventajas:

Es un método seguro, práctico y discreto.

Pueden usarlo las mujeres que están dando de mamar, después de que su niña o niño cumple 6 semanas.

Se encuentra en las unidades de salud y el MINSA lo da gratis.

Es una buena alternativa para mujeres olvidadizas.

Pueden usarlo:

Mujeres que están dando de mamar

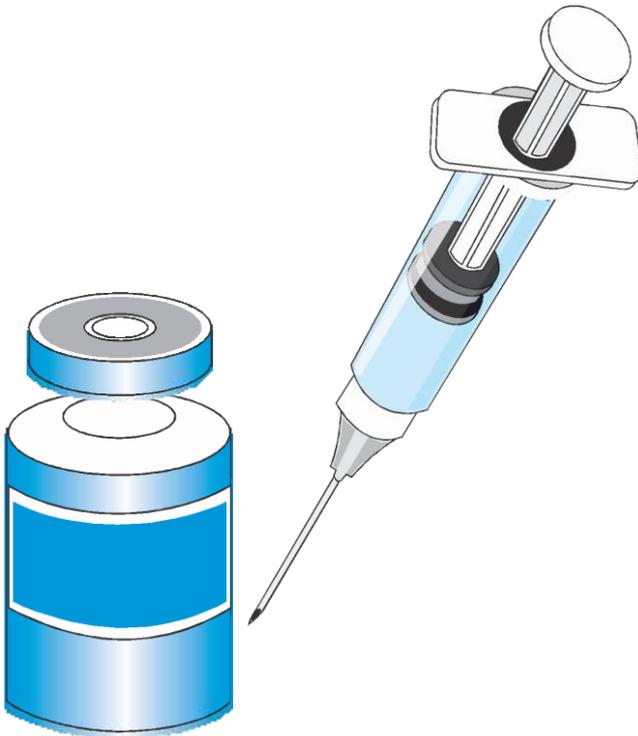
Mujeres mayores de 35 años

Mujeres que fuman.

Mujeres que padecen de presión alta.

Mujeres con varices

Mujeres diabéticas.



LAMINAS ILUSTRADAS CON METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

CONDÓN O PRESERVATIVO



¿Qué es y cómo se usa?

- Es una bolsita de plástico especial, que se pone el hombre sobre el pene erecto, evita el embarazo, al no permitir el paso de semen a la vagina.

ventaja

Ayuda a evitar las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el SIDA.

Es barato y se consigue en cualquier farmacia o unidad de salud.

Es fácil de usar.

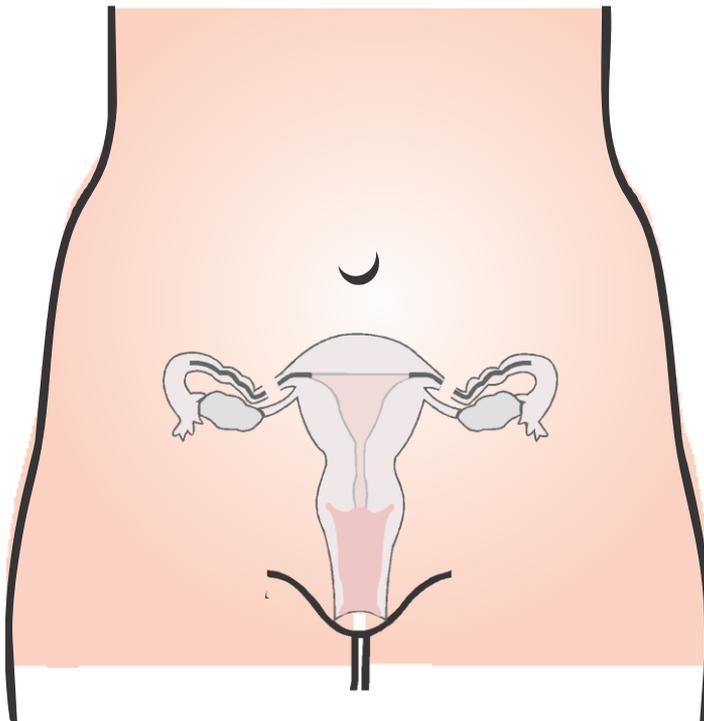
eden usarlo:

Varones de toda edad que no quieran tener más hijos,

- Que deseen espaciar los embarazos
- Protegerse de las ITS y el SIDA.

LAMINAS ILUSTRADAS CON METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

OPERACIÓN DE LA MUJER



¿Qué es y cómo se usa?

- Es una operación sencilla, mediante la cual se amarran y cortan las trompas de Falopio impidiendo que pase el óvulo y se encuentre con el espermatozoide.

Ventajas:

- Es un método seguro y eficaz para la mujer.
- Su costo es mínimo y se puede realizar en cualquier establecimiento de salud con personal entrenado.
- No requiere hospitalización.

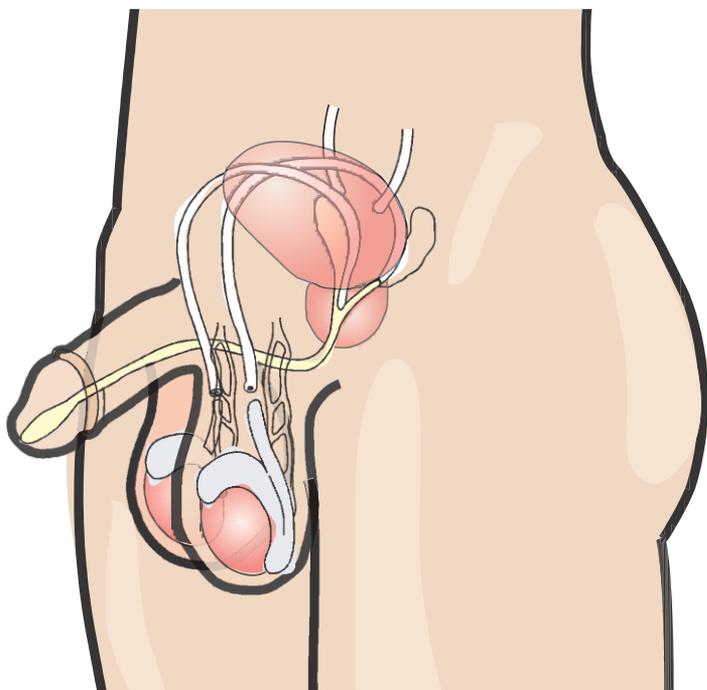
Pueden usarlo:

- Mujeres que ya no quieren tener más hijos.

MANUAL PLAN DE PARTO - GUÍA DEL FACILITADOR

LAMINAS ILUSTRADAS CON METODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

VASECTOMÍA OPERACIÓN DEL HOMBRE



¿Qué es y cómo se usa?

Es una operación sencilla para los hombres, que consiste en cortar los conductos por donde pasan los espermatozoides.

Ventajas:

La operación dura alrededor de 15 - 20 minutos.

Su costo es mínimo y se puede realizar en cualquier establecimiento de salud con personal entrenado.

El hombre puede continuar con sus relaciones sexuales sin problemas o molestias.

Pueden usarlo:

Varones mayores que ya no quieren tener más hijos.

ANEXO 34

TARJETAS PARA EL DOMINÓ DE MESA

R. 20

Los métodos más seguros de usar inmediatamente después de terminado el embarazo son:

Vasectomía, esterilización femenina, la Depoprovera, el aparato o DIU, el MELA y el condón.

P. 1

Los métodos de planificación familiar. ¿Qué son y para qué sirven?

R. 2

La vasectomía es una operación sencilla para los hombres, que consiste en cortar los conductos por donde pasan los espermatozoides.

P. 3

La vasectomía ¿Qué ventajas tiene?

R. 1

Son hormonas, productos y operaciones que sirven para evitar o espaciar los

embarazos.

P. 2

La vasectomía ¿Qué es y cómo se hace?

R.

3

La

vasectomía la operación dura alrededor de 15 -20 minutos. Su costo es mínimo, La hace una

persona entrenada, El
hombre sigue teniendo
relaciones sexuales sin
problemas o molestias.

P.
4
La
vasectomía
¿Quiénes
pueden
hacérsela?

TARJETAS PARA EL DOMINÓ DE MESA

R. 4
La vasectomía se la pueden hacer los hombres que ya no quieren tener más hijos.

P. 5
La esterilización femenina
¿Qué es y cómo se hace?



R. 5
La esterilización femenina es una operación sencilla, mediante la cual se amarran y cortan las trompas de Falopio impidiendo que pase el óvulo y se encuentre con el espermatozoide.

P. 6
La esterilización femenina
¿Qué ventajas tiene?

R. 6
La esterilización femenina es un método seguro y eficaz para la mujer, su costo es mínimo y se puede realizar en cualquier unidad de salud con personal

entrenado, no requiere hospitalización.

P. 7
La esterilización femenina
¿Quiénes pueden hacérsela?

R. 7
La esterilización femenina se la pueden hacer las mujeres que ya no quieren tener más hijos.



P. 8

La inyección de
Depoprovera

¿Qué es y cómo se usa?

ANEXO 34

TARJETAS PARA EL DOMINÓ DE MESA

R. 8

La inyección de Depoprovera es un método temporal, compuesto por una hormona, se inyecta en el brazo o nalga de la mujer, cada 3 meses.

P. 9

La inyección de Depoprovera
¿Qué ventajas tiene?

R. 9

La Depoprovera Es un método seguro, práctico y discreto; pueden usarlo las mujeres que están dando de mamar, después de que su niño(a) cumple 6 semanas, se encuentra en las unidades de salud y el MINSA lo da gratis, es una buena alternativa para las mujeres olvidadizas.

P. 10

La Depoprovera
¿Quiénes pueden usarla?

R. 10

La Depoprovera puede ser usada por mujeres mayores de 35 años, mujeres que dan de mamar, mujeres que fuman, mujeres que padecen presión

alta, mujeres que tienen varices o mujeres que padecen de diabetes.

P. 11

El Aparto o DIU
¿Qué es y cómo se usa?

R.
11

Es un aparatito de plástico, suave, revestido de cobre que se coloca dentro del útero, evitando

la unión del ovulo con el
espermatozoide.

P. 12
El Aparto o DIU
¿Qué ventajas tiene?

TARJETAS PARA EL DOMINÓ DE MESA

R. 12

El Aparto o DIU es efectivo hasta por 10 años, se puede retirar cuando se desee, lo insertan en cualquier establecimiento de salud con personal entrenado y es gratis.

P. 13

El Aparto o DIU
¿Quiénes pueden usarlo?

R. 13

El aparto o DIU puede ser usado por mujeres inmediatamente después de terminado el embarazo.

P. 14

El MELA
¿Qué es y cómo se usa?

R. 14

El MELA es un método temporal y natural, que evita el embarazo mientras que la madre alimenta al bebé, sólo con pecho materno de

día y de noche, desde que nace hasta que cumple seis meses y que además no haya tenido ningún tipo de sangrado.

P. 15

El MELA
¿Qué ventajas tiene?

R.
15

El
MELA
es un método natural,
no cuesta nada, ayuda

a que la matriz vuelva a su normalidad rápidamente, disminuye las molestias después del parto (dolores y sangrado).

P.
16
¿Quiénes
pueden usar el
MELA?

ANEXO 34

TARJETAS PARA EL DOMINÓ DE MESA

R. 17

El condón es una bolsita de plástico especial que se pone el hombre sobre el pene erecto, evita el embarazo, al no permitir el paso del semen a la vagina.

P. 18
El condón
¿Qué ventajas tiene?

R. 19

El condón puede ser usado por hombres de cualquier edad que quieran tener más hijos, o que deseen espaciar los embarazos y protegerse de las infecciones de transmisión sexual y SIDA.

P. 20
¿CUÁLES SON LOS
MÉTODOS DE
PLANIFICACIÓN
FAMILIAR
MÁS SEGUROS DE USAR
INMEDIATAMENTE
DESPUÉS
DE TERMINADO EL
EMBARAZO?

R. 16

Pueden usarlo: Mujeres que recién hallan dado a luz y deseen espaciar los embarazos, mientras se deciden por un método más seguro.

P. 17
El condón
¿Qué es y cómo se usa?



R. 18

El condón ayuda a evitar las infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el SIDA. Es barato y se consigue en cualquier farmacia o unidad de salud. Es fácil

de usar.

P. 19
El condón
¿Quiénes pueden
usarlo?

UNIDAD 7

SISTEMA DE INFORMACIÓN COMUNITARIO (SICO)



“Comunidad con información...
...Comunidad en acción”

UNIDAD 7 Sistema de información comunitaria (SICO)

Lema: “Comunidad con información...Comunidad en acción.”

Objetivos de Aprendizaje:

Al finalizar esta unidad las y los participantes serán capaces de identificar los instrumentos del sistema de información comunitario, manejar la forma de registrar la información de las actividades de Plan de Parto en los instrumentos del SICO y reportar la información de las actividades de Plan de Parto al MINSA y a la comunidad para la toma de decisiones.

Tiempo: 4 horas

METODOLOGÍA

Preparación previa al taller

Prepare con anticipación los siguientes materiales que usará en cada una de las técnicas de la unidad:

- ✓ Papelógrafo con la siguiente frase: “Comunidad con información...Comunidad en acción”
- ✓ Papelógrafos con las preguntas del ANEXO 36 para el juego de calles y avenidas.
Escribir una pregunta en cada papelógrafo.
- ✓ Preguntas del ANEXO 36 escritas en trozos de papel, dentro de una bolsa plástica.
- ✓ Fotocopia para cada participante del registro diario, registro mensual y boleta de referencia (instrumentos de SICO) ANEXO 37.
- ✓ Póster plastificado de registro diario, registro mensual y boleta de referencia (instrumentos de SICO). ANEXO

37.

- ✓ Casos para el llenado de los instrumentos de SICO ANEXO 38.
- ✓ Lista de preguntas del ANEXO 39, escritas en trozos de papel, para ser utilizadas en la técnica del zorro y la gallina.

Contenido básico:

En el ANEXO 35 encontrará todo el contenido básico relacionado a la unidad.

- Este le servirá para preparar los materiales y usarlo en la introducción y explicaciones que le dará a los participantes.

Desarrollo de las actividades indicadas en el diseño metodológico



Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
QUINTO DÍA UNIDAD 7: Sistema de Información SICO Tema 7: Sistema de Información					
Las y los participantes conocen y manejan los instrumentos del sistema de información comunitario.	Introducción al sistema de información comunitario	<ol style="list-style-type: none"> Diga el tema de la Unidad: “Sistema de Información Comunitaria” Mencione el Lema de la Unidad: “Comunidad con información ... comunidad en acción” <ul style="list-style-type: none"> Pegue sobre la pared el papelógrafo que contiene el lema de la unidad. Pregunte a Las y los participantes ¿ Qué les dice el lema que está escrito en el papelógrafo? Solicite apoyo del equipo facilitador para escribir lo que los participantes digan, y pegue el papelógrafo en la pared para que al final de la unidad pueda retomarlo y hacer un resumen con el mismo. Coloque en la pared el papelógrafo que usted preparó con los objetivos de la unidad y pida a un participante que los lea. Dé a conocer la agenda de la unidad. 	Papelógrafo con la siguiente frase: “Comunidad con información ...Comunidad en acción”	20 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>5. Revise la tarea de la unidad. Diga a los participantes que se revisará la tarea individual de la unidad de planificación familiar.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pídales a 3 participantes que presenten los resultados de las visitas y comenten acerca de su conversación con las mujeres sobre la promoción del uso de los métodos de planificación familiar. • Motivar en el plenario para que aporten ideas y opiniones alrededor de los casos. <p>6. Realice una pequeña introducción, tomando en cuenta los siguientes puntos claves:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El Sistema de Información Comunitario (SICO), es utilizado por las autoridades locales de Salud y organizaciones que ejecutan proyectos en las diferentes comunidades del país, igualmente facilita a los colaboradores comunitarios reportar de manera continua las principales actividades que realizan diariamente en sus comunidades. 			

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
Las y los participantes comparten sus conocimientos sobre el SICO	Introducción al SICO Técnica 1: Calles y Avenidas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Solicite al grupo dos agentes: dígalos que uno actuará de gato y la otra persona de ratón y una vez formada las calles y avenidas del juego ellos esperarán su orientación para correr entre ellas. 2. El resto de participantes formarán cuatro o cinco filas de cuatro o cinco personas cada una, extenderán sus brazos y se tomarán de las manos. 3. Las filas se colocarán una atrás de otra, mirando al frente y dejando un buen espacio entre ellas. Esta formación se llamará avenida. 4. Pida a las filas que suelten las manos, giren a la derecha y se vuelvan a tomar de las manos con los compañeros que tienen al lado. Esta formación se llamará calle. Ensaye dos o tres cambios de calles a avenida. 5. El ratón debe correr por calles y avenidas sin dejarse atrapar por el gato. Ni el ratón ni gato podrán cruzar por entre las manos entrelazadas. La persecución durará medio a 1 minutos. 7. El grupo irá cambiando su formación cada vez que escuche las palabras calle o avenida, para impedir que el gato agarre al ratón. 	Papelógrafos y marcadores	15 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>8. Esté atento para cambiar la orientación cuando vea que el gato se acerca mucho al ratón.</p> <p>9. Inicie el juego pidiendo a los participantes que formen calles y que el gato comience a perseguir al ratón, pasado medio minuto diga avenida, los participantes deberán formar avenidas y el gato deberá seguir tras el ratón</p> <p>10. Terminado el tiempo de esta pareja, felicite a la persona que jugó con el rol de ratón si no se dejó atrapar y al que hizo de gato si atrapó al ratón.</p> <p>11. Si el ratón se deja atrapar del gato este deberá responder una pregunta sobre el SICO.</p> <p>12. Elija a otra pareja para continuar el juego y contestar todas las preguntas que ha preparado</p> <p>13. El juego finaliza una vez que ha hecho todas las preguntas.</p> <p>14. Deje sobre la pared los papelógrafos donde ha escrito lo que los participantes han contestado.</p>			

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
Los y las participantes conozcan instrumentos del Sistema de Información Comunitario SICO y su forma de llenarlos.	Instrumentos del SICO Técnica 2: Lectura y exposición con ayuda visual	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coloque a Las y los participantes en un semicírculo y pídeles que lean la unidad 7 del material de consulta de la red comunitaria. 2. Pida a un participante que lea en voz alta. 3. Enfoque la atención de Las y los participantes en el llenado de cada uno de los instrumentos. 4. Solicíteles que continúe leyendo y cuando lleguen al instructivo de llenado de cada uno de los pósteres lo hagan muy despacio y paso a paso. 5. Mientras los participantes van leyendo el instructivo de llenado, usted vaya llenándolos tomando como ejemplo uno de los casos de la Unidad 4 de Plan de Parto y muestre en los diferentes pósteres la forma correcta de llenado según el instructivo. 6. Aclare dudas de los participantes. 7. Haga un resumen final recordando los puntos más importantes de las láminas y los papelógrafos del juego de calles y avenidas. 	Papelógrafo y marcadores Copia de la unidad 7 del material de consulta de la red comunitaria	40 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
Las y los participantes practican los conocimientos adquiridos sobre el manejo de los instrumentos del SICO	Instrumentos del SICO Técnica 3 : Casos a resolver	<ol style="list-style-type: none"> Organice a los participantes en tres grupos. Distribuya un caso a cada grupo y dígales que realizarán el ejercicio en los instrumentos Aclare a los participantes que con el caso, tratarán de resolver un problema demostrando Indique que tienen 30 minutos para que los grupos lean los casos y planifiquen lo que harán <ul style="list-style-type: none"> Llenar los instrumentos de SICO. Registrar las actividades realizadas Elaborar el informe o reporte <ol style="list-style-type: none"> Es necesario apoyarse del resto del equipo facilitador para asegurar el correcto llenado de cada Asegúrese que todos y todas participen poniendo en prácticas los conocimientos obtenidos. Dé sugerencia si la organización interna del grupo dificulta el logro de los objetivos. Diga que una vez pasado los 30 minutos, iniciarán las presentaciones de cada uno de los grupos. Mencione a los participantes que tienen 5 minutos para presentar su caso. 	Copia de los casos Papelógrafos Marcadores Copia anexo 38	60 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		9. Pida al primer grupo que inicie su presentación y después al resto de los grupos hasta concluir las presentaciones. 10. Haga anotaciones sobre aspectos importantes, dudas de los y las participantes o interpretaciones erróneas. 11. Motive la participación de todos y todas en la discusión de la solución de los casos por el equipo expositor. 12. Aclare dudas y haga el resumen de los aspectos a reforzar.			
Las y los participantes reafirman sus conocimientos	Reafirmación sobre los instrumentos del SICO Técnica 4. El zorro y la gallina	1. Pida a Las y los participantes que formen un círculo estando en pie, con las manos libres y hacia atrás. 2. La persona que facilita se colocará al centro con la bolsa donde ya tiene la lista de preguntas que va a realizar a cada participante. 3. Entregue un pañuelo a uno de los participantes, esta persona será el zorro. 4. Entregue una moneda o cualquier otro objeto a otra persona, la persona que recibe la moneda se llamará gallina y estará	Copia del anexo 39 Papelógrafos y marcadores Pañuelo Listado de preguntas	20 minutos	Equipo facilitador

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>a cuatro lugares de distancia del zorro.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Cuando usted dé la señal de inicio del juego, el zorro deberá comenzar a pasar de mano en mano tratando de cazar a la gallina, ésta igualmente irá de mano en mano corriendo para que el zorro no la atrape. Recuerde que las manos deben estar detrás de los participantes. Por lo tanto, por ahí es donde circularán tanto el zorro como la gallina. 6. Si el zorro alcanza a la gallina, la persona donde ambos queden deberá responder a una pregunta de las que está en la bolsa. 7. Si la persona no responde o su respuesta es incorrecta entonces pasa al centro del círculo, permanecerá ahí hasta que otra persona se equivoque y tome su lugar. 8. Si la persona responde de forma correcta se quedará con el pañuelo (zorro), entregará la moneda a la persona que esté a cuatro lugares de ella y se continúa con el juego. 9. Continúe el juego de la misma manera hasta agotar todas las preguntas. 10. La persona que facilita hará las aclaraciones 			

Diseño Metodológico para Capacitación de Personal de Salud y Red Comunitaria, en Plan de Parto para la Maternidad Segura					
Objetivo de aprendizaje	Contenido	Técnica/Procedimientos	Materiales/medios	Tiempo	Responsable
		<p>necesarias y conclusiones. Se debe hacer énfasis en el uso de los instrumentos, hacia dónde y cada cuánto se debe enviar la información al MINSA.</p> <p>11. Agradezca a todos y todas por su participación.</p>			

ANEXO 35 CONTENIDO BÁSICO

SISTEMA DE INFORMACIÓN COMUNITARIO (SICO)

El Ministerio de Salud, con la participación activa de los diferentes colaboradores comunitarios pretende romper el lazo de dependencia que caracteriza a muchos de los trabajos de desarrollo de salud y hacer que los pobladores locales sean conscientes de la importancia del involucramiento de las diferentes intervenciones a nivel local. En cada uno de los momentos históricos, han sido muy importantes los colaboradores comunitarios (promotores, brigadistas, parteras, ColVol y otros líderes, etc.) los que de manera voluntaria trabajan día a día con los trabajadores de la salud y diferentes organismos. Con este sistema de información comunitario se pretende que sea utilizado no solamente por las autoridades locales de Salud, sino que permita la estandarización de instrumentos que utilizan los organismos que ejecutan proyectos en las diferentes comunidades del país, afín que facilite a los colaboradores comunitarios reportar de manera sistemática las principales actividades que realizan diariamente en sus comunidades.

¿Qué es el SICO?

Es el flujo de información sistemática de actividades de atención, promoción y prevención en salud que realiza los miembros de la red comunitaria.

Objetivo General del SICO:

- Desarrollar un sistema de información comunitaria que permita ampliar la cobertura del registro de actividades comunitarias en salud, a fin de contribuir en la mejoría de la situación de la población en el ámbito local.

Objetivos Específicos:

- Establecer un sistema de registro sistemático con información básica de las actividades de salud de la red comunitaria dirigida a la niñez, mujer, adolescencia y otros grupos de población.
- Contar con un instrumento de referencia y contrarreferencia efectivo y oportuno que facilite la atención y seguimiento en salud de la población a nivel local, y permite el registro y notificación de aquellas enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica de inmediata intervención.
- Dotar a la red comunitaria de instrumentos que le permita conocer los principales problemas de salud de su comunidad y orientar eficientemente sus acciones de promoción y prevención.

Características del SICO:

- *Accesible:* Los formatos a definir se han establecido para que se puede obtener la información de una manera rápida y fácil en todos los niveles.
- *Comprensible:* Se han considerado las variables de las principales actividades que han venido

- ejecutando, de tal manera que no tenga muchas dudas sobre los datos a incorporar en cada casilla.
- *Precisión:* Las características anteriores permitirán evitar los errores en la información que se está recopilando.

ANEXO 35 SISTEMA DE DE INFORMACIÓN COMUNITARIO (SICO)
CONTENIDO BÁSICO

- *Oportuno*: El establecimiento de un flujo de información adecuado estará garantizando que los datos sean analizados en cada nivel y tomar las decisiones pertinentes.
- *Verificable*: Debido a que los informes circularán en los distintos niveles de atención, permitirá la revisión oportuna y realizar las modificaciones y conclusiones pertinentes.

Instrumentos del SICO

El Sistema de Información Comunitario está conformado por una serie de instrumentos y un programa electrónico que permite el procesamiento de la información de los distintos niveles (SILAIS, municipios y comunidades), estos son los siguientes:

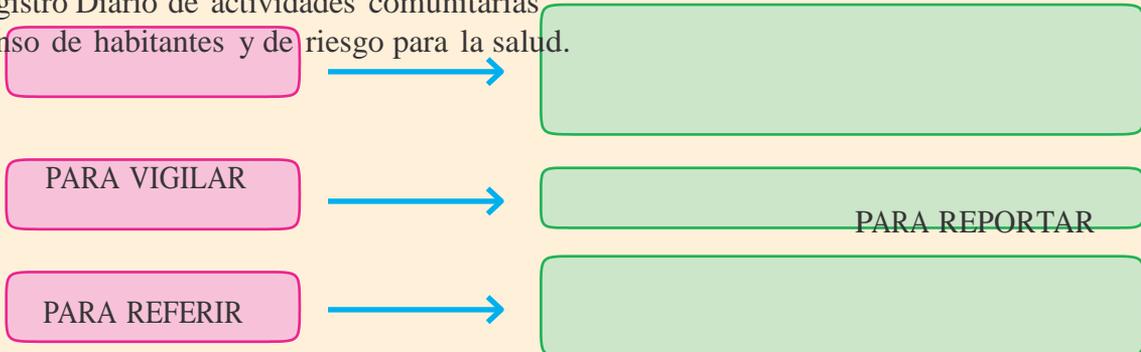
1. Boleta de Referencia y Contrarreferencia
2. Registro Diario de actividades comunitarias
3. Consolidado mensual de actividades comunitarias
4. Cronológico de actividades comunitarias
5. Censo de habitantes y de riesgo para la salud.
6. Programa Automatizado del Sistema de Información Comunitario (SICO)

Para el uso y manejo de los instrumentos que serán utilizados por los agentes comunitarios, apoyarse en el Manual Normativo del Sistema de Información Comunitario (SICO) y el Módulo de Vigilancia Epidemiológica Comunitaria

Utilidad los instrumentos del SICO

Es importante la utilización adecuada de los instrumentos que debe manejar el agente comunitario esto son:

1. Boleta de Referencia y Contrarreferencia
2. Registro Diario de actividades comunitarias
3. Censo de habitantes y de riesgo para la salud.



- Mapa de riesgo
 - Censo de habitantes
 - Censo de riesgo para la salud
 - Boleta de referencia y contrarreferencia
 - Registro diario de Actividades Comunitarias
-
-

CONTENIDO BÁSICO SISTEMA DE INFORMACIÓN COMUNITARIO (SICO)

FLUJOGRAMA DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN COMUNITARIO:

Comunidad

El agente comunitario hará la referencia con la Boleta de Referencias y Contrarreferencia Comunitaria al establecimiento de salud que le corresponde; debiendo utilizar el Registro Diario y entregar al personal de salud en las fechas establecidas.

Unidad de Salud

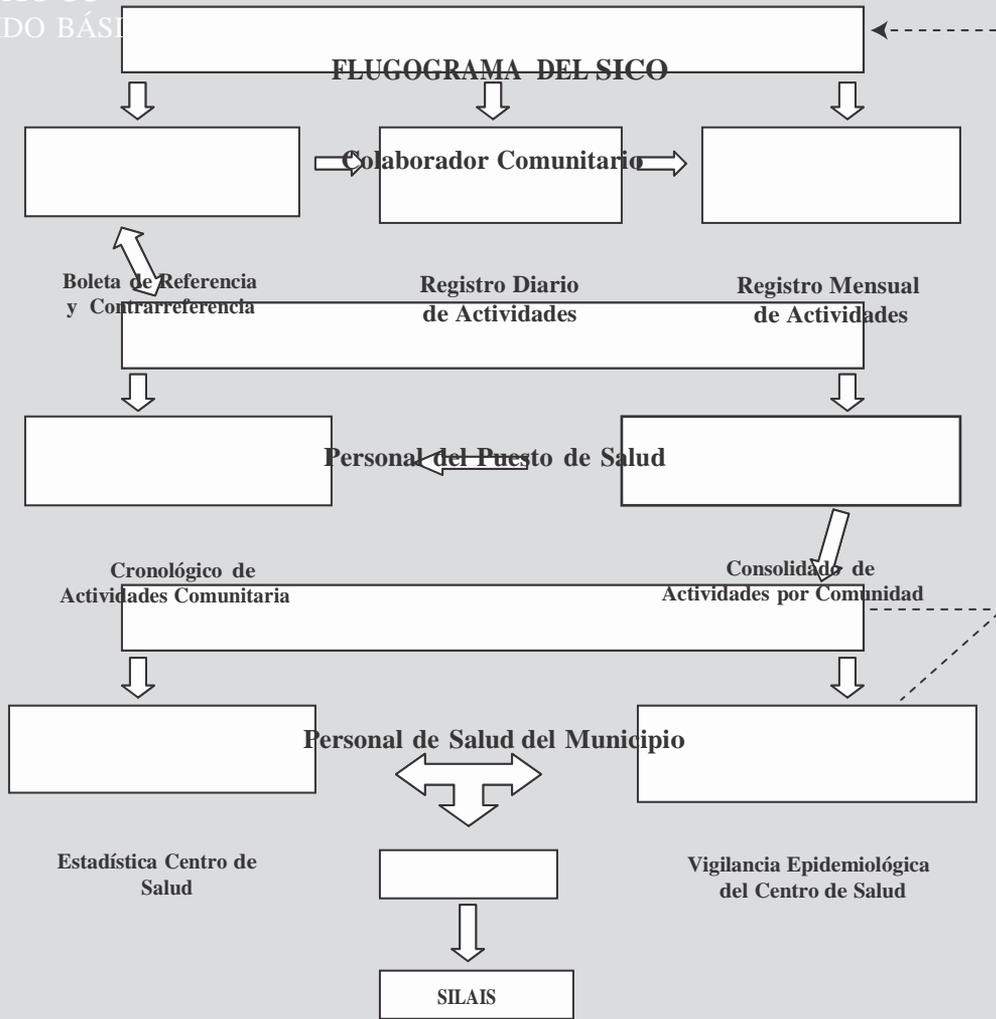
El personal de los establecimiento de salud consolidará las actividades que fueron reportados por los agentes de salud por comunidad, utilizando el instrumento cronológico de actividades que entregará mensualmente a estadística del municipio.

El centro de salud cabecera municipal, recibirá la información de puestos de salud y registrará en el programa automatizado del SICO y mantendrá la vigilancia epidemiológica con la comunidad, retroalimentando sistemáticamente sobre las enfermedades sujetas a vigilancia. Una vez consolidada la información hará el análisis entre personal de salud y los agentes comunitarios, a fin de retroalimentar sobre situación de salud y tomar decisiones de forma oportuna.

El municipio enviará mensualmente al SILAIS el informe de las actividades comunitaria. El SILAIS reportará mensualmente a la Dirección de Estadística del MINSA Central, la información comunitaria.



ANEXO 35
CONTENIDO BÁSICO



Nivel Central

ANEXO 36

PREGUNTAS PARA CALLES Y AVENIDAS

1. ¿Qué es el SICO?
2. ¿Para qué sirve el SICO?

3. ¿Qué instrumentos se utilizan en el SICO?
4. ¿Para qué sirve la boleta de referencia y contrarreferencia?
5. ¿Para qué sirve el registro diario?

CASO I

En la comunidad de Terencio Murguía del SILAIS Chinandega, existen 2 líderes Juan Castillo y Ovidio Calderón y una partera llamada Francisca González, quienes están trabajando en el Plan de Parto de su comunidad. El día 20 de febrero programan realizar visita domiciliar a la familia Rodríguez, a la familia Pérez y finalmente a los García para completar el censo de embarazada.

Encontrando en su visita a:

- Clotilde Rodríguez de 17 años, que refiere tener 2 meses de no bajarle la regla.
- Juanita Pérez de 36 años de edad con seis meses de embarazo y sin control prenatal,
- María García de 26 años de edad con 3 meses de embarazo ya tiene su primera atención pero no se le llenó su ficha de plan de parto.
- Petronila Rodríguez de 30 años que tiene 10 días de haber parido en el hospital y actualmente tiene dolor en el vientre y calentura de 3 días; su niño se encuentra bien, pero no le está amamantando por su fiebre y piensa que esto es malo y le hará daño a su hijo, por lo que le da otra leche. Francisca le orienta que la referirá al establecimiento de salud con su bebé para que la vea el doctor y le realice el control al niño.

Ese mismo día por la tarde Ovidio y Juan se reunieron con un grupo de persona para impartir una charla sobre los cuidados del embarazo, en la cual participaron un total de 20 personas (15 mujeres y 5 varones).

¿Qué acciones deberán hacer Juan, Ovidio y Francisca ante estos casos?

¿Cuáles instrumentos deben usar?

La persona que facilita debe asegurarse que los participantes realicen:

1. El llenado de las fichas de Plan de Parto.
2. Llenado de la boleta de referencia y contrarreferencia.
3. Registro diario de acuerdo a los casos mencionados
4. Informe mensual

ANEXO DE CASOS PARA RESOLVER

CASO II

Pedro y Juan son brigadistas de la comunidad el Platanal Norte. El SILAIS León cuenta con una buena organización comunitaria, hay casa base y comité de salud, ellos están desarrollando plan de parto. Generalmente se reúnen mensualmente para evaluar del plan de parto, Pedro dio una charla sobre la importancia de la planificación familiar. En la última reunión (en febrero) una participante refirió que tiene una amiga a la cual su marido la dejó, ella trabajaba en Costa Rica y se vino a Nicaragua. Ella está embarazada pero no sabe cuántos meses tiene, la observa pálida, delgada y que vomita mucho. La embarazada le contó que no se ha hecho ninguna atención prenatal y nadie le ha realizado la ficha de plan de parto.

Al siguiente día, Mayra que tiene un embarazo de 6 meses llega a la casa base refiere a Juan que se encuentra en ese momento, padece desde hace 2 días de dolores de cabeza, siente zumbido en los oídos y que nota que su vientre es de menos tamaño que en el embarazo anterior cuando tenía la misma edad.

¿Qué acciones deberían hacer Pedro y Juan?

¿Qué instrumentos deben usarse en este caso?

El facilitador debe asegurarse que los participantes realicen:

1. El llenado de las fichas de plan de parto.
2. Llenado de la boleta de referencia y contrarreferencia.
3. Registro diario de acuerdo a lo mencionado

REGUNTAS PARA EL ZORRO Y LA GALLINA

1. ¿Qué es el SICO?
2. ¿Para qué sirve el SICO?
3. ¿Qué instrumentos se utilizan en el SICO?
4. ¿Para qué sirve la boleta de referencia y contrarreferencia?
5. ¿Para qué sirve el registro diario?
6. ¿Hacia a dónde y cuándo se debe enviar la información que se recoge en la boleta de referencia y contrarreferencia?
7. ¿Hacia a dónde y cuándo se debe enviar la información que se recoge el registro diario de actividades



Centro de Salud

Plan de Parto para la Maternidad Segura



**UNA RESPONSABILIDAD
COMPARTIDA**

Material de apoyo para la Red Comunitaria

PRESENTACIÓN

El Plan de Parto para la Maternidad Segura es una estrategia o intervención comunitaria del Ministerio de Salud para aportar en la reducción de la mortalidad materna, se implementa en el territorio nacional con apoyo y colaboración de la Red de Agentes Comunitarios, estas son personas voluntarias de la comunidad, algunos con muchos años de experiencia como brigadistas de salud o parteras empíricas adiestradas que apoyan a las mujeres embarazadas de sus comunidades para que el parto y el nacimiento sean exitosos.

El Plan de Parto contribuye en la reducción de la mortalidad materna, perinatal y neonatal, promoviendo acciones que incrementen la cobertura en el espaciamiento de los embarazos, atención prenatal de amplia cobertura con calidad y equidad, un parto limpio y seguro en una unidad de salud y acceso a los cuidados obstétricos esenciales ofertados en los establecimientos de salud, fomentando la participación de la pareja, la familia y la comunidad. El Plan de Parto como todas las estrategias comunitarias en salud, propician la participación de la comunidad organizada como principal sujeto de la transformación de su propia salud, de su familia y su comunidad.

En este sentido, queremos compartir el presente Material de Consulta de la Red Comunitaria para la implementación de “Plan de Parto para la Maternidad Segura”, que tiene como propósito apoyar el proceso de capacitación a los agentes comunitarios y a la vez, guiar en la implementación de la intervención en la comunidad.

Unidad I

Unidad Introdutoria



***¡Si una maternidad segura queremos garantizar...
...el Plan de Parto debemos implementar!***

Introducción

El nacimiento de un niño o una niña es un acontecimiento que se celebra con alegría, porque significa que todo el embarazo hasta después del nacimiento terminó sin problemas para la madre y el niño o niña.

Sin embargo, 15 de cada 100 mujeres embarazadas presentan alguna complicación que pone en peligro su vida y la del recién nacido.

Muchas de las complicaciones y las muertes maternas pueden evitarse, si se mejora la llegada de la embarazada a los establecimientos de salud; esto es posible si la mujer, su pareja, la familia y la comunidad se organizan y preparan un PLAN para la llegada de ese nuevo niño, es decir tener un PLAN DE PARTO.

El “Plan de Parto para la Maternidad Segura” es desarrollado por el Ministerio de Salud con las mujeres embarazadas, la pareja y la familia, para la preparación y planificación del parto y los cuidados necesarios en caso de emergencias con apoyo de la comunidad organizada y el personal de salud.

¿Qué es el Plan de Parto?

Es una oportunidad para que la mujer, su pareja y su familia preparen las condiciones para el cuidado del embarazo, parto, cuarentena y el nacimiento de su niño o niña, apoyados por el personal de salud y la comunidad organizada.

¿Cuál es el propósito del Plan de Parto?

Contribuir en la reducción de la mortalidad materna, perinatal y neonatal, promoviendo acciones para el espaciamiento de los embarazos, atención prenatal de amplia cobertura con calidad y equidad, un parto limpio y seguro y acceso a los cuidados obstétricos esenciales ofertados en el establecimiento de salud, fomentando la participación de la pareja, la familia y la comunidad organizada.

¿Cuáles son los pasos para la implementación del Plan de Parto?

Paso 1: Realización de asamblea comunitaria

En una asamblea comunitaria, las y los brigadistas acompañados por el personal de salud, discuten sobre los problemas que tienen en la comunidad para cuidar la salud de la mujer durante el embarazo, parto, cuarentena y el recién nacido. El personal de salud presenta en qué consiste el Plan de Parto, solicitan agentes para trabajar en su implementación y conforman el comité comunitario. Si ya existen otras formas de organización en la comunidad, deberán ser fortalecidas para trabajar en función del Plan de Parto.

Los miembros del comité deben ser electos por la comunidad y debe estar integrado por personas responsables, respetadas, conocidas, motivadas y con tiempo disponible para asumir las responsabilidades. Para la conformación del comité es necesaria la participación voluntaria, al menos de 6 personas para desempeñar los diferentes cargos. En este proceso organizativo se debe involucrar a los Consejos del Poder Ciudadano.

El comité sirve de enlace entre la comunidad y los establecimientos de salud, casa materna y otras instancias de apoyo en el cuidado de la salud. Su primer punto de contacto son los ESAFC que atienden el sector al que pertenece la comunidad.

Paso 2: Capacitación a Agentes Comunitarios

Para lograr la comprensión y funcionamiento del Plan de Parto en la comunidad y fortalecer la capacidad de las y los agentes electos, se realiza una capacitación sobre los distintos temas para su implementación. Esta capacitación les permitirá a las y los agentes identificar el rol que juegan y conocer sobre los procesos organizativos en los cuáles se involucra la comunidad, ejemplo: ¿qué es un

comité comunitario?, ¿una brigada de transporte, cómo está conformada y cuál es la función de sus miembros? También les ayudará a conocer en qué consiste la estrategia de Plan de Parto, ejemplo: ¿Qué es el plan de parto? ¿Cómo puede captarse a la parto? ¿Cómo se involucra al hombre durante el embarazo, parto y puerperio de su pareja? ¿Cómo hacer el censo o el mapa de su comunidad?

Paso 3: Organización de la comunidad para el Plan de Parto

Muchas mujeres mueren por complicaciones graves durante el embarazo, el parto o justo después del parto, muchas de ellas porque no tienen acceso a medios de transporte que puedan llevarlas rápidamente al lugar donde ofrezcan el nivel de cuidado médico adecuado para su atención. Ante esta problemática se hace necesario organizar una Brigada de Transporte de Emergencias (BTE) y tener un Comité de Fondos de Ahorro Comunitario.

El Plan de Parto, contempla que toda comunidad debe contar con una brigada de transporte de emergencia (BTE) y cada familia de embarazada con un plan para tener acceso por si se le presentan complicaciones. El objetivo de organizar esta brigada (BTE) es disminuir el tiempo en que estas personas se ponen de acuerdo para salir con la emergencia.

El personal de salud y la comunidad deben de apoyar a la BTE para que cuenten con el equipamiento necesario (hamacas, mecates, linternas, capotes, teléfonos celulares), para salir de la comunidad a tiempo con las emergencias que se presenten. Los equipos de salud familiar y comunitaria (ESAF), el CPC, las parteras, los brigadistas y el comité comunitario, deben de trabajar juntos para organizar y garantizar que funcione la brigada de transporte de emergencia en la comunidad.

Asimismo, la comunidad necesita contar con fondos de ahorro comunitario. El objetivo de los fondos de ahorro comunitario, es tener una cantidad de dinero disponible para que las embarazadas puedan utilizarlo en caso de emergencia, o para que el Comité comunitario cubra algunos gastos relacionados con la resolución de emergencias obstétricas y neonatales, entre otras. La forma en qué se recaudarán estos fondos, así como su uso deben ser definidos en la comunidad junto con el comité de salud, elaborando para ello un reglamento.

Paso 4: Identificación y registro a las embarazadas

Las y los agentes organizados y capacitados en el Plan de Parto, tienen como primera tarea determinar cuántas embarazadas hay en la comunidad y dónde están ubicadas. Para esto deben elaborar el Registro Comunitario de Plan de Parto y un mapa o croquis con la ubicación de las mujeres embarazadas. El objetivo de este registro y del mapa es tener la ubicación de las mujeres embarazadas y puerperas en la comunidad para su fácil localización, captación y seguimiento.

El Registro comunitario es un instrumento en el que se anota la información de cada mujer embarazada de la comunidad y se actualiza periódicamente a través de visitas casa a casa. Para el llenado de este instrumento, el agente o voluntaria se guiará del instructivo de llenado que aparece en el anexo 13.

Ubicación de los datos del registro de embarazada en el mapa o croquis. Después que se ha elaborado el registro, las y los agentes procederán a escribir en el croquis o mapa, con lápiz de grafito una “E”

sobre la casa donde existan embarazadas. Cuando las mujeres terminan su embarazo, la “E” es borrada y se circula la casa con lápiz de grafito, para saber que en esa casa hay una puérpera.

Paso 5: Captación, negociación y referencia

La captación de la mujer embarazada y la negociación con ella, su pareja y familia, para que tengan su Plan de Parto, es una tarea muy importante, así como la referencia al establecimiento de salud para su atención durante el embarazo, parto, cuarentena o atención del recién nacido.

La labor de captación se hace más frecuentemente durante las Visitas Domiciliares (VD) realizada por las parteras, brigadistas o agentes que implementan el plan de parto. Asimismo, es realizada por el personal de salud durante la Atención Prenatal (APN) o durante las visitas a la comunidad que hacen las brigadas médicas móviles, salidas integrales, etc. También la captación se puede realizar durante la elaboración del registro comunitario. En el proceso de captación, se realiza el llenado de la Ficha del Plan de Parto.

Durante el llenado de la ficha de Plan de Parto, las y los agentes capacitados negocian con la embarazada, su pareja y la familia, sobre el cuidado del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido. Es importante recordar que el Plan de Parto es desarrollar con la mujer, su pareja y la familia, un proceso de comunicación y negociación sobre decisiones (acciones) que están encaminadas a disminuir los riesgos que ella pueda tener.

Si la captación y negociación se ha iniciado en la comunidad, los agentes refieren a la embarazada y su pareja al establecimiento de salud, apoyándose en la hoja de referencia y contrarreferencia del SICO. Asimismo, el personal de salud debe enviar la contrarreferencia a los agentes para informarles sobre la atención de la persona que fue referida para que den seguimiento.

Paso 6: Seguimiento.

Después de realizar la captación, el personal de salud y los agentes continúan conversando y negociando sobre las decisiones claves que ha tomado o debe tomar la mujer embarazada, junto con su pareja y familia. A este proceso se le llama Seguimiento, y se puede hacer durante las visitas domiciliarias, así como, en las salidas integrales o en las atenciones que realiza el personal del MINSA en los establecimientos de salud.

Para el seguimiento a las embarazadas, la voluntaria y agentes capacitado hace uso del Registro Comunitario, de la Ficha del Plan de Parto y del Croquis. En algunas comunidades el agentes es el vínculo permanente entre la embarazada, su familia y el personal de salud y en este sentido su función educativa y de comunicación es fundamental en el seguimiento al Plan de Parto y en la sensibilización y participación de la comunidad.

Paso 7: Evaluación

Para evaluar los avances del Plan de Parto en la comunidad, el personal de salud en coordinación con el comité comunitario, organiza y realiza cada cuatro meses, las Asambleas Comunitarias, donde se

debe informar a la comunidad, sobre los logros y dificultades que han surgido. Se puede aprovechar la reunión cuatrimestral de PROCOSAN para realizarla, o cualquier otra actividad comunitaria. Esta actividad la realizan las voluntarias y agentes, acompañados por el personal de salud. En la asamblea se abordan los siguientes aspectos:

- ¿Cómo está funcionando la organización comunitaria (quiénes participan y cómo lo hacen)?
- ¿Cuántos fondos tienen y cómo se han utilizado?
- ¿Cómo está funcionando la Brigada de Transporte de Emergencia?
- ¿Las mujeres en Plan de Parto están utilizando más los establecimientos de salud? ¿Por qué?
¿Cómo podemos mejorar?

UNIDAD 2:

**Las Tres Demoras,
el camino a la sobrevivencia o a la muerte materna**



“Las muertes maternas pueden y deben evitarse”

La mortalidad materna, sus causas y cómo prevenirla

¿Que es una Muerte Materna?

Es la Muerte de una mujer durante el embarazo, parto o puerperio (hasta los 42 días después del parto), por cualquier causa.

En Nicaragua las principales causas de Muerte Materna son:



Sangrado o Hemorragia



Infecciones



Presión Alta



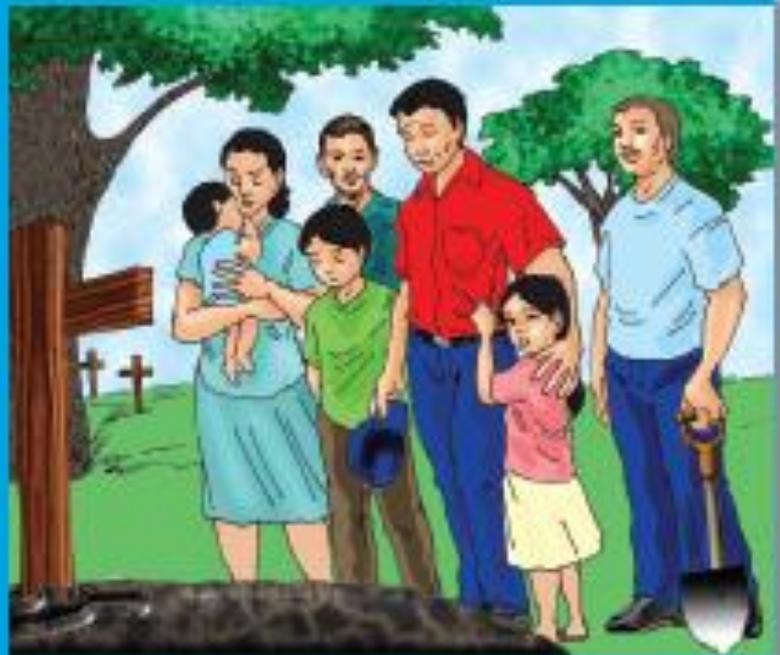
Las Consecuencias de la Muerte Materna las sufrimos todos

La Muerte Materna es una tragedia para su familia y la comunidad.



Algunas consecuencias son:

- Llena de luto a la familia y la comunidad.
- Los niños y niñas quedan desprotegidos (huérfanos).
- Muchos recién nacidos o los hijos más pequeños mueren.
- Afecta el rendimiento escolar de los hijos e hijas.
- Muchos niños y niñas se dedican a la delincuencia y abandonan la escuela.
- Aumenta la pobreza de la familia



Para evitar las Muertes Maternas lo primero que debemos hacer es reconocer las Señales de Peligros para buscar ayuda inmediata

Señales de Peligro en el Embarazo



**Se le rompió
la fuente sin
dolores**



**Sangrado, una
gota es sangrado**



**Dolor en el vientre
como faja que rodea**



**Niño no se
mueve y antes
se movía**



**Dolor de cabeza
fuerte con chisperío**



Ataques o convulsiones



**Inflamación
de manos,
pies y cara.**

RECUERDE: Cuando una mujer presente una de estas señales de peligro refiérala o llévela urgentemente a la unidad de salud más cercana.

Señales de Peligro en el Parto



El niño no nace, el parto no se da o parto prolongado



El niño asoma otra parte que no sea la cabeza



Hemorragia



La mujer se unió o se desgarró



La Placenta no sale o placenta retenida



Ataques o convulsiones

RECUERDE: Cuando una mujer presente una de estas señales de peligro refiérala o llévela urgentemente a la unidad de salud más cercana.

Señales de Peligro en el PUERPERIO



Hemorragia



Dolor fuerte en el vientre



Fiebre Alta



Secreciones vaginales con mal olor



Ataques o convulsiones



La mujer quedó muy pálida

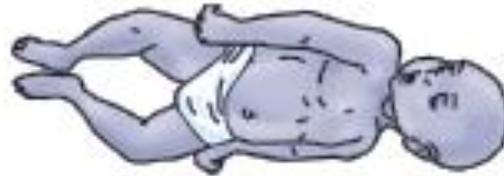
RECUERDE: Cuando una mujer presente una de estas señales de peligro refiérala o llévela urgentemente a la unidad de salud más cercana.

Señales de Peligro en el RECIEN NACIDO



Nació dejadito o flojito

Nació moradito



El niño está amarillo incluyendo palmas de las manos y plantas de los pies



No puede respirar



Ataque o convulsiones



El ombligo está rojo, huele mal y tiene pus o supura.



No puede mamar



Esta frío, aunque lo abrigue no se calienta



Fiebre

RECUERDE: Cuando un niño o niña presente una de estas señales de peligro, llévelo urgentemente a la unidad de salud mas cercana, siempre lleve a la mamá cuando traslade a un niño ó niña.

¿Qué es una demora?

Son atrasos o tardanzas que se pueden presentar en el hogar, en la comunidad y en el establecimiento de salud y ocasionar una complicación o la muerte a la mujer y su niño o niña.

Las “Tres Demoras” sirven para analizar e identificar los problemas que pueden presentarse y reflexionar sobre lo que se puede hacer para evitarlos. A continuación se presenta una descripción sobre las tres demoras que pueden suceder en la atención de la mujer embarazada, durante el parto, o en el puerperio.

PRIMERA DEMORA:

Demora en la identificación del problema y en la toma de decisión para buscar ayuda.

Se da en el hogar cuando en la familia NO se reconoce a tiempo las Señales de Peligro, por lo que deciden no buscar ayuda o se deciden tardíamente, o simplemente porque alguien en la familia decide no llevar a la mujer al establecimiento de salud, principalmente cuando la mujer depende de la decisión de otras personas, como su compañero de vida, mamá, suegra o abuela.

SEGUNDA DEMORA:

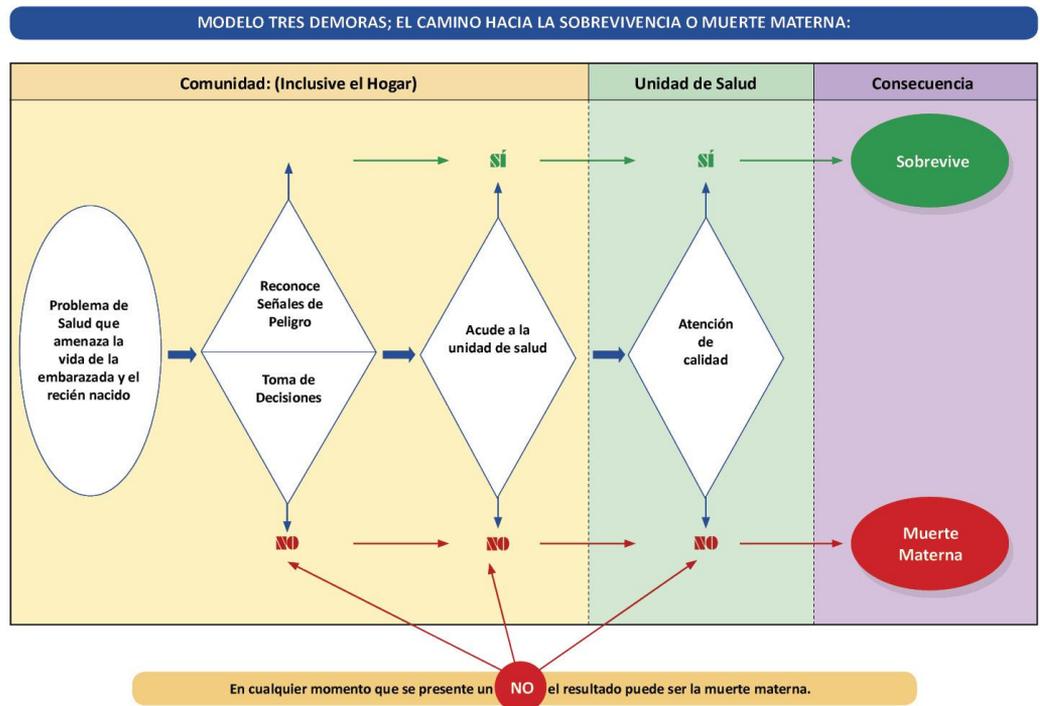
Demora en llegar al establecimiento de salud

Se da en la comunidad cuando NO existen condiciones para trasladar urgentemente a una mujer y su niño o niña al establecimiento de salud. Ejemplo: falta de organización en la comunidad, falta de medios de transporte, malos caminos, lluvias, ríos crecidos, lejanía del establecimiento de salud, falta de dinero, etc.

TERCERA DEMORA:

Demora en recibir atención de calidad

Se da en el establecimiento de salud cuando la mujer y su niño o niña llegan y el personal de salud NO se les brinda la atención médica adecuada y a tiempo.



Identifiquemos las tres demoras en la historia de la señora Ramírez.

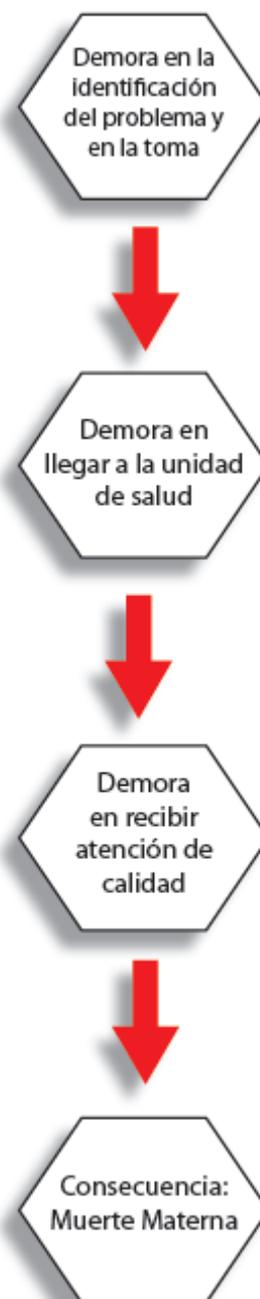
La Sra. Ramírez ha tenido 6 hijos, vive en la comunidad llamada “Cuatro Esquinas”, donde no hay establecimientos de salud. No recibió atención prenatal. El día 21 de marzo a las 6:00 a.m., le empezaron los dolores de parto por lo que llamó a su familia. Pasó en trabajo de parto todo el día y la noche, su familia se dio cuenta que su parto no estaba avanzando normalmente.

El día 22 de marzo, la familia decide llamar a la partera, quien dijo que el parto no estaba bien, decidiendo referirla al centro de salud, pero primero tenían que encontrar un medio de transporte, lo que se dificultó porque no tenían un vehículo cerca, no tenían dinero y estaba lloviendo fuertemente.

Finalmente lograron sacar a la Sra. Ramírez de la comunidad, llegando al centro de salud a las 12:10 p.m. el 23 de marzo. Cuando llegó el personal de salud notó que la cabeza del bebé asomaba por sus partes y no tenía dolores ni fuerza para pujar. La tuvieron en el centro de salud durante 4 horas, decidiendo trasladarla al hospital a las 4:50 p.m. del mismo día. No le dieron ni siquiera los cuidados básicos.

El traslado al hospital se retrasó porque en la unidad de salud no tenían una ambulancia. Llegó al hospital a las 8:30 a.m. el 24 de marzo, donde descubrieron que se le había roto la matriz. El personal de salud trató de darle tratamiento para que se recuperara antes de operarla, pero la sala de operación estaba ocupada. Fue hasta la 1:00 p.m. que pudo entrar a sala de operaciones.

La Sra. Ramírez murió en el quirófano a la 1:15 p.m. cuando a ella le estaban aplicando la anestesia.



De esta historia aprendemos que existen muchos factores que pueden retrasar la atención adecuada de la embarazada o del bebé, y que nosotros con la comunidad organizada, podemos evitarlas.



RECUERDE que la comunidad debe estar organizada y capacitada para:

1



RECONOCER LA SEÑAL DE PELIGRO Y TOMAR LA DECISION A TIEMPO

2



BUSCAR RAPIDAMENTE LA ATENCION EN UNA UNIDAD DE SALUD

3

PARA QUE LA MUJER Y SU NIÑO O NIÑA LOGREN SOBREVIVIR



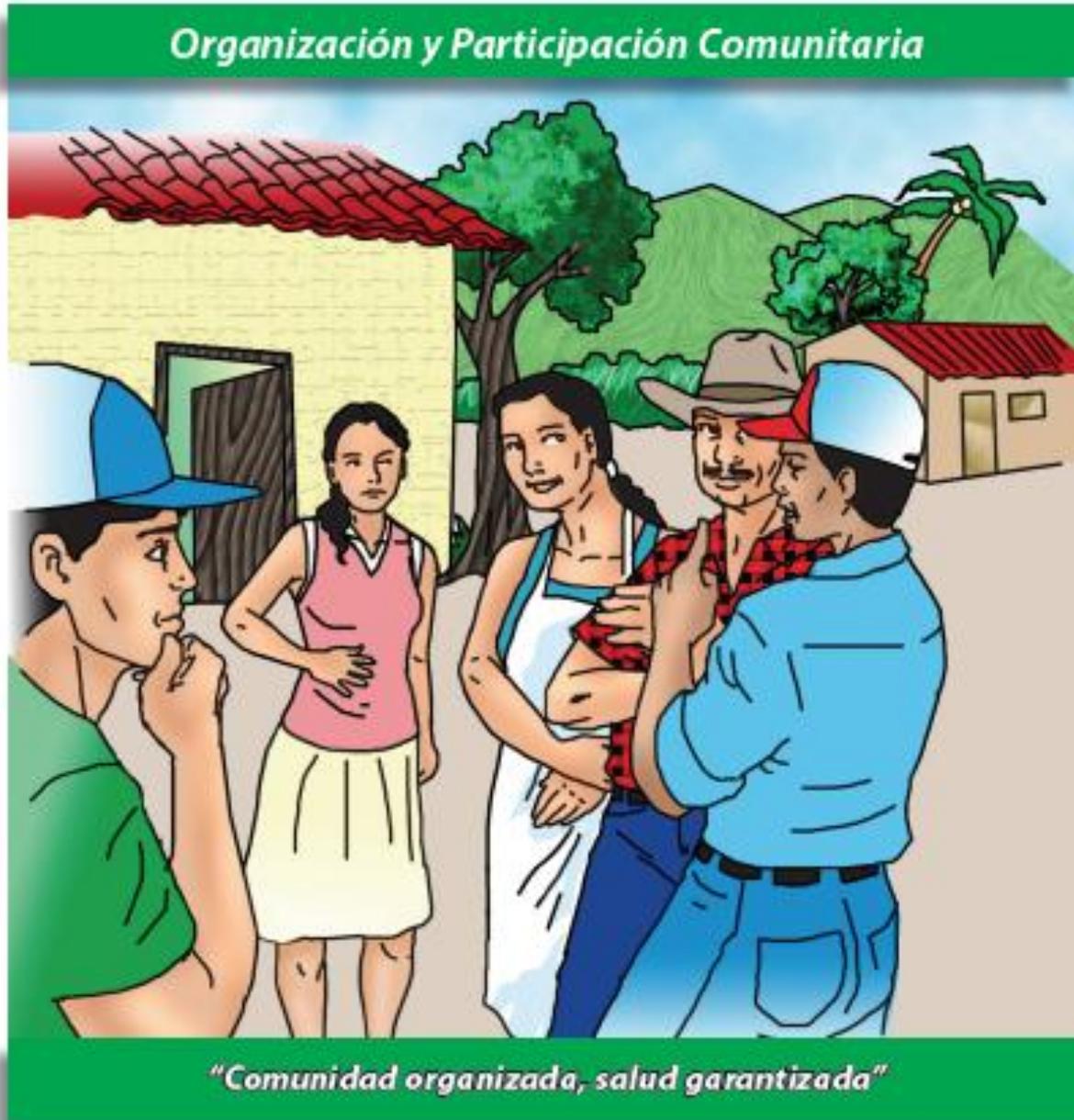
Segunda demora: : _____

Tercera demora: _____

5. Comente: ¿qué se pudo haber realizado para evitar la complicación o la muerte en el caso analizado? _____

6. ¿Cuál fue mi logro en este período?: : _____

UNIDAD 3



Organización y Participación Comunitaria

En esta unidad abordaremos cómo debe organizarse la comunidad para implementar el Plan de Parto y evitar las muertes maternas.

Nicaragua cuenta con una rica experiencia de participación comunitaria desde hace más de 50 años, a través de la formación y capacitación de personas colaboradoras que de forma voluntaria han venido implementando diferentes intervenciones de salud en sus comunidades.

Por los distintos problemas de salud que han habido en nuestras comunidades, la organización comunitaria es una necesidad. Si nos organizamos podemos hacer frente a los problemas de salud que hoy vivimos en la comunidad. Podemos evitar que sucedan muertes maternas y niños, así como alcanzar un mejor nivel de vida.

Comunidad

Es un grupo de personas que viven en un lugar o área geográfica determinada, que se relacionan entre sí, que comparten intereses y problemas comunes.

Participación Comunitaria

Es cuando todos los miembros de una comunidad tienen la oportunidad de dar sus ideas para la toma de decisiones en la solución de problemas comunes.

Organización Comunitaria

Es un conjunto de personas que se juntan y trabajan unidas de forma permanente para el desarrollo de su comunidad

Principios básicos para una buena organización comunitaria

Voluntariedad:

Las personas se integran voluntariamente para trabajar por su comunidad sin recibir un salario o ayuda económica a cambio.

Flexibilidad:

Las personas que se integran no ponen condiciones para participar, ni para organizarse y se adaptan a las diferentes situaciones.

Auto gestión participativa:

Promueve que las comunidades busquen por sus propios medios las oportunidades para la solución de los problemas.

Cooperación o colaboración:

Es colaborar en la realización de actividades, es apoyarse mutuamente para lograr las metas propuestas.

Coordinación:

Es negociar y decidir en conjunto las acciones o actividades a realizar.

Comunicación:

Son las formas que la comunidad utiliza para expresarse e informarse en función de desarrollar el trabajo comunitario.

Liderazgo:

Conjunto de cualidades y capacidades de las personas o comunidades que les permite desarrollarse, fortalecerse y mantenerse unidos.

Las formas básicas de organización comunitaria son:

1. El Comité Comunitario:

Es un grupo conformado por mujeres y hombres que organizados promueven la participación de la comunidad para reconocer y solucionar los problemas. Para organizarlo es necesario que sus miembros sean electos por la misma comunidad, de acuerdo con sus propias creencias.

Para impulsar el Plan de Parto organizamos un Comité Comunitario en nuestra comunidad.

Pasos para que se organice el Comité Comunitario:

- 1- Realizar una asamblea comunitaria
- 2- Identificar las necesidades y problemas comunes de la comunidad
- 3- Identificar y captar de líderes
- 4- Reunirse con líderes para establecer la estructura del comité
- 5- Definir objetivos, metas y acciones, que serán parte del plan de trabajo del comité
- 6- Asignar responsabilidades y funciones a cada miembro del comité

Estructura del Comité Comunitario

Coordinador(a), Vice-coordinador(a), Tesorero(a), Fiscal, Secretario(a), Vocal.

Funciones del comité

- 1- Coordinación con todos los sectores presentes en la comunidad y el municipio
- 2- Reunirse con la comunidad para identificar y priorizar problemas
- 3- Elaborar un plan de trabajo y ejecutar actividades planificadas
- 4- Fortalecer la organización y desarrollo de la comunidad

2. Brigada de Transporte de Emergencia (BTE)

Son personas organizadas dispuestas a movilizarse en cualquier momento, para trasladar a una persona enferma o mujer embarazada desde la comunidad hasta una unidad de salud.

Para evitar las muertes maternas en el Plan de Parto organizamos una Brigada de Transporte de Emergencia (BTE).

Pasos para organizarla:

- 1- Se reúne a las personas interesadas en servir a la comunidad.
- 2- En esta reunión se les explica qué es la brigada, para qué sirve, cómo se organiza y su importancia, así como las funciones de sus miembros.
- 3- Se elabora un acta de conformación / organización, en la cual cada uno de ellos acepta sus responsabilidades.

Miembros y funciones de la Brigada de Transporte de Emergencia:

- El coordinador o coordinadora: Coordina con los otros miembros de la brigada las acciones a seguir; conoce el registro o censo comunitario y la ubicación de las embarazadas. Conoce a los miembros de la brigada y cómo ubicarlos a la hora de los traslados. Participa en los encuentros comunitarios para informar de los traslados que se han hecho.
- Responsable de sector: Algunas comunidades se dividen o se agrupan en sectores, por eso es necesario nombrar una persona como responsable de sector, para mantener ubicados a los miembros de la brigada de su sector, en caso de emergencia.
- Enlace: Es la persona que se adelanta para avisar al personal de salud del traslado o llama a la unidad de salud (directora o director, administrador/a, jefe de enfermería o un contacto designado por la dirección del establecimiento de salud) comunicando la emergencia y busca el vehículo para llevar a la embarazada o persona enferma más rápidamente.

En los lugares donde hay cobertura de telefonía convencional o celular, esta misma persona como enlace, llama al MINSA para coordinar la llegada de la ambulancia.

- Miembros de la brigada: Son las personas que se encargan de cargar y trasladar a la mujer embarazada o persona enferma, desde la comunidad hasta la unidad de salud, o hasta el lugar donde el enlace tiene ubicado el vehículo. Los miembros pueden ser varios, de 6 a 10 personas para que en el camino se turnen para cargar.

Recursos de la Brigada de Transporte

- Un teléfono celular con saldo
- Una camilla o hamaca
- Lámparas, galón de agua
- Capotes si es invierno
- Focos y baterías
- Ubicación de vehículos en la comunidad o cerca de la comunidad
- El croquis o mapa de la comunidad
- Registro o censo comunitario de Plan de Parto
- Talonarios de referencia y contrarreferencia Comunitaria
- Dinero

Definir un lugar donde estén ubicados esos materiales: Casa base o casa de la persona que coordina la brigada.

3. Comité - Fondos de Ahorro

Es un ahorro de dinero que recolecta la comunidad de diferentes formas y se usan para apoyar a la familia en los traslados en caso de emergencia. Estos fondos pueden hacerse tanto a nivel familiar como comunitario. En Plan de Parto es necesario promover actividades para ambos ahorros.

A nivel familiar:

Son ahorros que hacen la pareja o su familia, con el objetivo de cubrir las necesidades al momento del parto, o ante otras situaciones.

A nivel comunitario:

Son ahorros que hace la comunidad organizada, que pueden ser usados para cubrir gastos de emergencias, transporte, alimentos, medicamentos.

La comunidad debe hacer un reglamento para el uso de los fondos comunitarios. El tesorero manejará los fondos y llevará un cuaderno de registro de lo que se ha recogido y lo que se ha gastado para rendir cuentas al comité y la comunidad.

¿Quiénes pueden beneficiarse con los fondos?

- Embarazadas, puérperas o recién nacidos

- Personas de la comunidad
- Personas heridas o con enfermedades graves
- Personas que colaboraron en las actividades de recaudación

El dinero se puede donar total o parcialmente en casos de mujeres solas que no tengan recursos económicos o en emergencias donde los gastos sean muy altos.

¿Cuáles son los derechos de las personas beneficiarias?

- Igualdad de oportunidad para acceder a los fondos
- Recibir información oportuna sobre la disponibilidad y uso de los fondos
- Ser tratada o tratado con respeto

¿Cuáles son los deberes de las personas beneficiarias?

- Apoyar las actividades que impulse el comité para recaudar fondos
- Participar activamente en las asambleas comunitarias
- Respetar a los miembros del comité de fondos de ahorros
- Asistir a sus atenciones prenatales, parto institucional, atención puerperal y del recién nacido
- Pagar el dinero prestado por el comité (cada comunidad definirá la forma y el tiempo de pago)

¿Cuáles son las prohibiciones para el uso de los fondos?

- No se prestará dinero para uso personal, o que no cumpla con el reglamento interno
- No se beneficiarán religiones ni partidos políticos
- No se entregará el dinero a las personas que no sean familiares de las personas beneficiarias
- No se entregará dinero a ninguna persona en estado de ebriedad
- No se podrá prestar todo el fondo disponible a una sola persona. Dejar al menos la tercera parte de los fondos para cualquier otra emergencia que se presente.

HOJA DE TAREA UNIDAD 3

1. Haga una lista de las diferentes organizaciones que hay en su comunidad y describa cómo funcionan. _____

2. Compare las organizaciones que hay en su comunidad con las que aprendió en el taller: _____

3. Sobre las organizaciones que hay en su comunidad: _____

¿Qué hace falta para que las organizaciones existentes en mi comunidad sean como las que estudiamos en el taller? _____

¿Cómo podemos hacer lo que nos hace falta y quien lo puede hacer? _____

UNIDAD 4



Plan de Parto

Es un esfuerzo conjunto donde la mujer, su pareja y su familia, preparan todo lo necesario para el cuidado del embarazo, parto, puerperio y el nacimiento de su niño o niña, apoyados por la comunidad organizada y el personal de salud.

Se trata que cada mujer embarazada tenga un “plan” para atenderse durante el embarazo, parto y después del parto y que todo salga bien en su embarazo y con su bebé.

- Las personas que participan en el Plan de Parto son:
- La pareja,
- El personal de salud, Parteras, Brigadistas,
- Promotores, Líderes
- La familia y la Comunidad Alcaldes, Alcalditos

El propósito es tomar decisiones a tiempo y evitar complicaciones o la muerte por causa del embarazo o parto.

Funciones del personal de salud

- Realizar y actualizar el registro y croquis de cada comunidad, hacer el reporte mensual de plan de parto y mandar la información al centro de salud y SILAIS.
- Atender a las mujeres embarazadas, cada vez que ellas lleguen o cuando las refieran de la comunidad.
- Iniciar la negociación, el llenado de la ficha y el seguimiento de las decisiones que se toman con la pareja.
- Aconsejar sobre los cuidados en el embarazo, parto, puerperio y del cuidado del recién nacido/a.
- Trabajar de la mano con la comunidad, apoyarlos si llegan a tener dificultades y evaluar los resultados del trabajo cada 4 meses.

Funciones de la pareja o familia

- Dialogar y llegar a acuerdos ¿en dónde y quién le atenderá el parto, quién la acompañará, cómo se trasladará, con qué recursos económicos cuenta?

Negociación con la pareja de la embarazada:

- En muchas ocasiones, la mujer no puede acudir a la unidad de salud o no puede cuidar adecuadamente su salud durante el embarazo porque tiene muchos quehaceres en su casa, por ello es importante que se pueda dialogar con el hombre para que él asuma algunas tareas del hogar que usualmente realiza la mujer. Para sostener esta conversación con los hombres, los agentes comunitarios pueden apoyarse de las láminas a continuación:

Lámina 1 y 2: Yo quiero y cuido a mi esposa y a mi hija e hijo Estas láminas sirven para motivar al hombre a tratar con respeto y cariño a su compañera y a sus hijas e hijos.

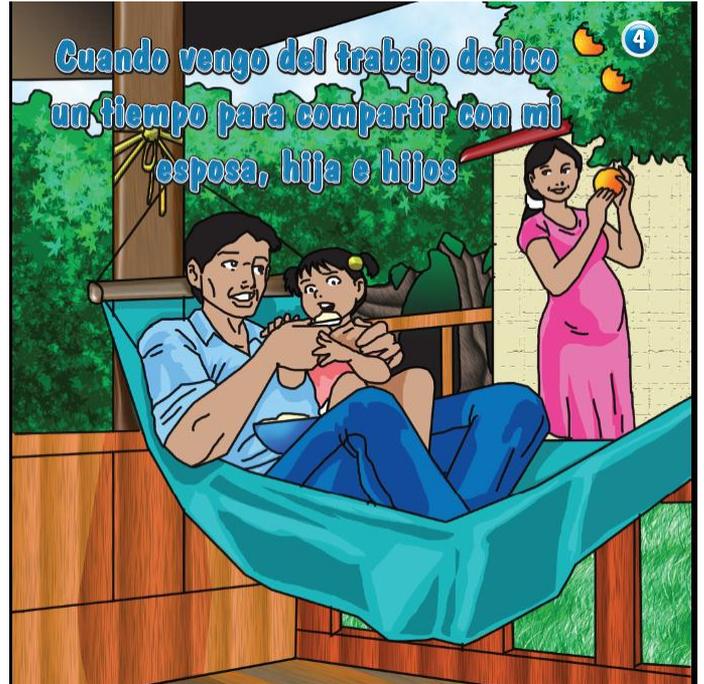


Lámina 3 y 4: Apoyando en las tareas del hogar. Estas láminas sirven para negociar que el hombre realice las actividades del hogar que requieren esfuerzo físico y que pueden ser peligrosas para la mujer embarazada y su bebé y otras como barrer, cocinar, lavar que algunos hombres creen que son exclusivas de las mujeres.



Lámina 5: Yo acompaño y participo en la atención del parto de mi esposa en la unidad de salud. Para motivar que el hombre acompañe a la mujer embarazada a la unidad de salud en el momento del parto.



Lámina 6: Antes y después del parto mi esposa se queda una semana en la casa materna. ¡Yo la acompaño, la visito y la voy a buscar cuando ya está aliviada! Sirve para reflexionar con el hombre de la importancia que la mujer permanezca en la casa materna, todos los días que sean necesarios.



Lámina 7: Le cambio los pañales a mi hija o hijo desde que está recién nacido. ¡Yo también puedo! Sirve para motivar a los hombres para que se involucren en el cuidado del recién nacido para aprender a amar a su hijo y que comprenda que estas no son tareas exclusivas de las mujeres, que los hombres también pueden realizarlas, es un gesto de amor y de responsabilidad con el hijo y su compañera.



Los instrumentos de Plan de Parto son Cuatro:

1. EL CROQUIS O MAPA DE LA COMUNIDAD:

Sirve para ubicar mejor a las mujeres embarazadas por si es necesario trasladarlas con la brigada de transporte por alguna emergencia.



El croquis es un dibujo de las casas existentes en la comunidad y los puntos de referencia más importantes. Puede usar los croquis o mapas ya existentes en la unidad de salud y en la comunidad.

DE NO EXISTIR CROQUIS O MAPA EN LA COMUNIDAD, HACERLO SIGUIENDO LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

- Hacer un recorrido por toda la comunidad, o apoyarse de habitantes que la conozcan muy bien.
- Ubicar en la cartulina o papelógrafo los puntos cardinales.
- Trazar un camino de acceso principal a la comunidad que casi siempre es una carretera, calle, camino central o en algunos casos ríos u otra señal.
- Ubique los locales más importantes de la comunidad, que servirán de referencia para ubicar las casas de habitación. Ejemplo: Escuela: casa con una bandera, iglesia: casa con una cruz, cementerio: cuadro con muchas cruces en su interior, etc.
- Enumere las casas y ubíquelas en el mapa, tomando en cuenta los puntos de referencia.
- Utilice siempre lápiz de grafito, por cambios que pueda hacer en el transcurso del tiempo.
- El mapa es algo dinámico, ya que se actualizará cada vez que se construya una nueva casa, se derrumbe otra o cuando una mujer sale embarazada o tenga su parto.

La simbología para identificar en el mapa:

- “E” Las casas donde vive una embarazada
- “P” Las casas donde vive una puerpera.
- Se borra la letra E y se coloca la letra P cuando la mujer termina su embarazo.

- La simbología deberá ser marcada con lápiz de grafito.
- Después de los 42 días del parto se borra la “P”.

2. FICHA DE PLAN DE PARTO

Sirve para negociar con la mujer embarazada y su pareja, lo que deben hacer para garantizar su Plan de Parto.

Señales de Peligro del Embarazo

Señales de Peligro del Parto

Señales de Peligro después del Parto (Cuarentena)

Señales de Peligro en el recién nacido

La vida de la madre y el recién nacido se cuidan mejor cuando se asiste oportunamente al control prenatal y el parto se atiende en el hospital o unidad de salud.

Ficha de Plan de Parto para la Maternidad Segura

No. de Ficha: _____

Nombre de la embarazada: _____

Edad: _____ Dirección: _____

Nombre del marido o compañero: _____

Municipio: _____ Comunidad: _____

Unidad de Salud: _____

Fecha de inicio de Plan de Parto: _____

Quién lo inicia: _____

Seguimiento al Plan de Parto:

Fecha	Quién lo realiza

Control del Embarazo

Fecha de mi Embarazo: Día _____ Mes _____ Año _____

Controles de Embarazo: Vacunas Antitetánicas: Día _____ Mes _____ Año _____

Fecha de mi primer control: Día _____ Mes _____ Año _____

Preparativos para el parto

¿Su compañero le ayudará en los cuidados de usted y de su bebé? 1 2 3 4 5 6

¿Quién la acompañará? El compañero: 1 2 3 4 5 6 La mamá: 1 2 3 4 5 6 La Partera: 1 2 3 4 5 6

¿Quién la atenderá? Personal de Salud: 1 2 3 4 5 6 Partera: 1 2 3 4 5 6 Familiar: 1 2 3 4 5 6

¿Dónde la atenderán? Hospital: 1 2 3 4 5 6 Unidad de Salud: 1 2 3 4 5 6 Su casa: 1 2 3 4 5 6

Otros preparativos de importancia

¿Cuánto piensa que gastará para la atención de su parto? ¿Qué nombre le pondrá a su bebé? Niña: _____ Niño: _____

¿Qué hará usted y su familia para recoger el dinero? Observaciones: _____

¿Piensa salir días antes de su comunidad? ¿Dónde? Familia: 1 2 3 4 5 6 Casa Materna: 1 2 3 4 5 6

Observaciones: _____

¿Cómo piensa salir de la comunidad para atención de su parto o en caso de emergencias?

TRANSPORTE			
A quién pertenece			
Dónde se encuentra			
Tiempo que tarda en llegar el transporte a su casa			
Tiempo que tarda de su casa a la Unidad de Salud			

Cuidado de la familia: ¿Quién cuidará a sus hijos, casa y animales, cuando llegue el momento del parto? La mamá o suegra: 1 2 3 4 5 6 El compañero: 1 2 3 4 5 6 Familiares o amigos: 1 2 3 4 5 6

Después del parto ¿Qué método de Planificación Familiar usará? DIU: 1 2 3 4 5 6 Inyección: 1 2 3 4 5 6 Condón: 1 2 3 4 5 6 Diafragma: 1 2 3 4 5 6 La mujer: 1 2 3 4 5 6 Método del lactante: 1 2 3 4 5 6 Método del coito: 1 2 3 4 5 6 Método del coito: 1 2 3 4 5 6

Observaciones: _____

Llenado de la Ficha Plan de Parto

La ficha puede ser llenada por el personal de salud o por los agentes capacitados, se puede comenzar a llenar en la comunidad o directamente en la unidad de salud. Cuando sea en la unidad de salud llenarán 2 fichas, una a colores que se le entrega a la embarazada, y otra en blanco y negro que queda en el expediente de la mujer; si se comienza en la comunidad solo se llena la ficha de colores.

El plan de parto se negocia con mayor facilidad con la ficha y el seguimiento se puede hacer en la unidad de salud o en la comunidad.

Instructivo para el llenado de la Ficha de Plan de Parto

La ficha es un instrumento diseñado para facilitar y guiar el proceso de negociación de las actividades relevantes de plan de parto con la mujer y su familia. La ficha permite al personal de salud y agentes capacitados; trabajar con la mujer, la pareja y su familia la planificación de la atención del embarazo, parto y puerperio, para saber a tiempo las actividades que deben realizar y tomar decisiones que favorezcan la atención del parto y puerperio en condiciones seguras.

La ficha puede ser negociada y llenada por agentes capacitados, cuando es captada en la comunidad, en estos casos el agente procede a llenar la ficha y refiere a la embarazada al establecimiento de Salud. La ficha se actualizará cada vez que la mujer es visitada en su domicilio por los agentes capacitados.

Esta consta de 4 partes o lados y deben ser llenados con la información proveniente de la embarazada, pareja, familia que están en contacto directo con la embarazada.

Lado I.

A. Datos Generales

- **Número de Ficha:** Se deberá anotar el número de expediente que asigna la unidad de salud a cada usuaria, si inicia el llenado el agente deberá dejarlo sin llenar. El personal de salud debe revisar y actualizar este espacio para evitar vacíos.
- **Nombre de la embarazada:** Escriba los nombres y apellidos de la embarazada.
- **Edad:** Escriba la edad en años cumplidos de la embarazada.
- **Dirección:** Escribir de forma clara la dirección habitual, anotando punto de referencia.
- **Nombre de su marido o compañero:** Escriba el nombre y apellidos del marido o compañero, si lo tiene, de lo contrario dejarlo sin llenar.
- **Municipio:** Escriba el nombre del municipio donde reside habitualmente la embarazada.
- **Comunidad:** Escriba el nombre de la comunidad donde reside habitualmente la embarazada.
- **Unidad de Salud:** Escriba el nombre de la unidad de salud que corresponda a la comunidad de procedencia de la embarazada.
- **Fecha de Inicio de plan de parto:** Escriba la fecha en que inicia el llenado de la ficha de plan de parto por primera vez.

- **Quien lo inicia:** Escriba el nombre y apellido de la persona que inicia el llenado de la ficha de plan de parto.

B. Seguimiento al Plan de Parto

- **Fecha:** Anote la fecha en que se realiza los seguimientos a la embarazada en su plan de parto ya sea realizado por el personal de salud o agentes capacitados.
- **Quien lo realiza:** Anote el nombre y apellido de la persona que realiza el seguimiento de la ficha de plan de parto ya sea que se realice en la unidad de salud o la comunidad.

Lado II y III.

Contiene toda la información relativa al plan de parto. En la primera visita o captación asegúrese de únicamente recoger la información que brinda la mujer, en los controles o visitas posteriores irá negociando las actividades claves que aparecen en esta sección y que se subdivide en 4 incisos.

A. Control del Embarazo

- **Fecha de mi embarazo:** esta información solamente la anotará el personal de salud de acuerdo a los datos que da la madre, anotar en las casillas el día, mes y año de la fecha de la última regla y luego se hará el cálculo de la fecha probable del parto. Si los agentes inician el llenado: dejar este espacio sin llenar.
- **Controles de Embarazo:** Señalé con una “X” el círculo con el número que corresponda a la cantidad de atenciones prenatales que ha recibido la embarazada al momento del inicio del llenado de la ficha y en las visitas de seguimiento y negociación. En el caso que la mujer esté siendo captada por primera vez en la atención prenatal señale el círculo # 1. Si no ha recibido ninguna atención prenatal marque cero. Anotar la fecha que se hizo el primer control prenatal en el espacio correspondiente.
- **Vacunas Antitetánicas:** Este ítems solamente lo llenará el personal de salud. Solicite a la embarazada su tarjeta de vacunas o el carné de atención prenatal y llene los casilleros correspondientes al día, mes y año en que le aplicaron cada dosis.

B. ¿Su compañero le ayuda en los cuidados de usted y de su bebé?

- Señale con una “X” el círculo correspondiente al número de la visita de negociación en la que hace la pregunta y en observaciones anotar la respuesta de la mujer y consignar si fue posible realizar actividades de sensibilización y negociación con el compañero de la embarazada. Los comportamientos a negociar con el hombre deben contemplar, al menos:
 - o Se involucra en las actividades del hogar
 - o Colabora con los cuidados del recién nacido y de los otros hijos e hijas.
 - o Muestra cariño, afecto y respeto hacia su compañera.

C. Preparativos para el parto

- **¿Quién la acompañará?:** Señale con una “X” el círculo correspondiente al número de la visita de negociación, debajo de la figura ilustrativa que corresponda, a la persona(s) que planea la mujer la acompañaran al momento del parto. En la línea de «Observaciones», anote los avances de cambios negociados con la embarazada, pareja y familia. Promueva que el marido (compañero) acompañe a la mujer.

- **¿Quién le atenderá?:** Señale con una “X” el círculo correspondiente al número de la visita de negociación debajo de la figura ilustrativa que corresponda a la persona(s) que planea la mujer le atenderá su parto. En la línea de «Observaciones», anote los avances de cambios negociados con la embarazada, pareja y familia. Motive a la mujer a ser atendida por un personal de salud. En el caso que la mujer refiera que desea ser atendida por la partera, anote el nombre de la partera con el propósito de contactar a dicha partera y que sea ella quien promueva el parto institucional con la mujer.

- **¿Dónde le atenderán?:** Señale con una “X” el círculo correspondiente al número de la visita de negociación debajo de la figura ilustrativa que corresponda al lugar en el que planea la mujer atender su parto. Motive a la mujer a atender su parto en la unidad de salud de mayor resolución según su riesgo.

D. Otros preparativos de importancia

- **¿Cuánto piensa que gastará para atención de su parto?:** Anote en el espacio correspondiente la cantidad de dinero referida por la embarazada, la pareja y la familia. Si ello no lo tiene contemplado; haga un ejercicio con la mujer para estimar los costos de la atención del parto según el lugar que ella haya elegido. Contemple transporte, alimentación para ella y su pareja o la persona que la acompañará al parto y otros gastos relacionados con la atención del parto en la unidad de salud.

- **¿Qué hará usted, su pareja y su familia para recoger el dinero?:** Anote todas las actividades que planean realizar para recoger el dinero. Estimule acciones para recaudar fondos en la familia.

- **¿Qué nombre le pondrá a su bebe al nacer?:** Anote en las líneas en blanco el nombre que planea poner a su bebé. Si no lo ha contemplado, invítela a buscar un nombre de niño y uno de niña con su pareja o su familia.

- **¿Piensa que tendrá que salir días antes de su comunidad? ¿Dónde?:** Señale con una “X” el círculo correspondiente al número de la visita de negociación, debajo de la figura ilustrativa que represente el lugar donde la mujer planea salir antes de su parto. En «Observaciones», anote los avances de cambios negociados con la embarazada, pareja y familia. Si la mujer no tiene familiares en el lugar más cercano para atender su parto o sitio que ella eligió, promueva que asista a la casa materna.

- **¿Cómo piensa salir de la comunidad para la atención de su parto, o en caso de emergencias?:** Escriba debajo de la figura que representa el medio de transporte que planea usar la mujer en caso de emergencias, la persona a quien le pertenece el medio o su responsable, donde está localizado el medio, cuánto tiempo tardará el medio en llegar a su casa o comunidad y cuanto tiempo tardará en llegar de la casa o comunidad a la unidad de salud. En «Observaciones», anote los avances de cambios negociados con la embarazada, pareja y familia. Asegúrese que la mujer haya contactado al dueño de medios cuando no sean propios y que conozca al responsable de la brigada de transporte de su comunidad.

- **¿Quién cuidará a sus hijos, casa o animales cuando llegue el momento del parto?:** Señale con una “X” el círculo correspondiente al número de la visita de negociación debajo de la figura ilustrativa que corresponda a la persona/as que planea la mujer le cuidarán sus hijos, familia y animales

domésticos. En «Observaciones», registrar los nombres de estas personas. Asegúrese que la mujer contacte a la persona que decidió y que ésta esté enterada y dispuesta a apoyarla.

- **¿Qué método de planificación familiar planea usar después del parto?:** Marque con una X el círculo debajo de la figura que representa el método que la mujer y su pareja planea usar después de terminar el embarazo. El personal de salud debe asegurar que haya recibido consejería de calidad para que la mujer acepte el método y mantenga el uso.

- **Observaciones:** Anote cualquier información relevante sobre la embarazada, su pareja o familia.

Lado IV.

Señales de Peligro

Esta parte de la ficha contiene una serie de ilustraciones que reflejan las señales de peligro del embarazo, parto, puerperio y recién nacido, que le servirá al personal de salud y agentes, como guía para la educación de la mujer, pareja y su familia sobre este tema. También representa un medio para enseñar las señales de peligro en la familia y la comunidad.

En el caso que la mujer presente una señal de peligro durante el embarazo, existe la opción de marcar con una “X” el círculo correspondiente al número de visita de negociación en la figura ilustrativa que corresponda a la señal de peligro presentada.

Cuando realice las visitas domiciliarias en los primeros tres días postparto, el personal de salud se deberá utilizar la “**Lista de Chequeo para el Cuidado de la Mujer después del parto y del Recién Nacido/a en los Primeros Tres Días**”, que le servirá para guiar la visita al domicilio y vigilar los aspectos relacionados al cuidado de la madre y del bebé, así como, la detección oportuna de las señales de peligro para reducir la morbi-mortalidad materna y neonatal. .



Ministerio de Salud

LISTA DE CHEQUEO PARA EL CUIDADO DE LA MUJER DESPUÉS DEL PARTO Y DEL RECIÉN NACIDO EN LOS PRIMEROS TRES DÍAS

MUNICIPIO: _____ COMUNIDAD: _____
 NOMBRE DE LA MUJER: _____
 FECHA DEL PARTO: _____ FECHA DE LA VISITA: _____
 PERSONA QUE REALIZÓ LA VISITA: _____ CARGO: _____

INSTRUCCIONES: Complete esta "Lista de Chequeo" en cada visita que haga a la puérpera y recién nacido, marcando con una "x" en la casilla correspondiente, según la respuesta u observación. Llene ambas caras de la hoja.

1. CUIDADOS DE LA MUJER DESPUÉS DEL PARTO

Pregunte: ¿Cómo se está alimentando?	SI	NO
Se alimenta de forma variada y nutritiva (Pollo, huevos, frijoles, arroz, carnes, pescado, cuajada, tortilla, plátano, según lo que la familia tenga en su casa.)		
Come de cuatro a cinco veces al día, incluyendo frutas y verduras		
Toma bastantes líquidos como agua, refrescos, té, sopas caseras.		
Evita el café, gaseosas y sopas comerciales.		

¿Tiene algún problema?	SI	NO
Hemorragia (Sangrado excesivo)		
Fiebre		
Dolor en el vientre		
Secreciones vaginales de mal olor		
Convulsiones o ataques		

Observe/Explore:	SI	NO
Palidez en el rostro y las manos		
Está muy caliente (tiene fiebre)		

Aconseje/oriente:

- Vaya a la unidad de salud para su control en los primeros tres días después del parto, acompañada por su pareja o algún familiar.
- Tome hierro para prevenir o corregir la anemia.
- Desde el día siguiente del parto, bañese y lave bien sus partes íntimas para evitar infecciones.
- Aliméntense de forma variada, comiendo de todos los alimentos que tenga en su casa.
- Coma de 4 a 5 veces al día incluyendo frutas y verduras.
- Tome bastantes líquidos como agua, refrescos, té y sopas caseras.
- Evite el café, gaseosas y sopas comerciales porque no son nutritivas.
- Piense en que método de planificación familiar utilizará y solicítelo en la unidad de salud más cercana.



2. CUIDADOS DEL RECIÉN NACIDO:

LACTANCIA MATERNA

Pregunte: ¿Cómo está alimentando al bebé?	SI	NO
Da lactancia materna exclusiva (sin agua, té o fresco)		
Da pecho de día y de noche		
Da ocho veces al día o más		
El bebé tiene dificultad para amamantar		

Pida a la madre que se ponga el bebé al pecho y observe la posición para amamantar	SI	NO
La madre se coloca adecuadamente al bebé: sostiene todo el cuerpo del bebé, panza con panza, la cabeza y el cuello del bebé están de frente a la madre.		
El bebé tiene buen agarre: cubre la mayor parte de la aréola con su boca y labios hacia afuera (evertidos).		

Aconseje/oriente:

- Dele la leche de los primeros días (Calostro) porque es rica en vitamina A y otras sustancias que lo protegen de enfermedades, actuando como una vacuna.
- Dé a su bebé solamente pecho, sin agua, té o fresco porque su bebé no los necesita.
- Dé pecho de día y de noche, las veces que quiera durante los primeros 6 meses.
- Lávese las manos antes de alimentar al bebé, después de cambiar los pañales y después de ir a la letrina o al inodoro.
- Si el bebé no puede mamar, llévelo inmediatamente a la unidad de salud.

CUIDADOS GENERALES E HIGIENE

Pregunte: ¿Cómo está el ombligo del bebé?	SI	NO
Sano/sin ningún problema		
¿Está limpiando el ombligo del bebé con yodo o agua HERVIDA Y JABÓN?		

Observe:	SI	NO
El bebé está abrigado con ropa limpia y cómoda.		
El ombligo está rojo, huele mal, tiene pus o supura.		
El bebé tiene dificultad para respirar / está cansado.		

Aconseje/oriente:

- Si el bebé está cansado o el ombligo está rojo, huele mal, tiene pus o supura, llévelo inmediatamente a la unidad de salud.
- A partir del segundo día de vida, bañe al bebé diario con agua limpia y tibia, y jabón.
- Limpie el ombligo del bebé diario con agua hervida y jabón y no lo cubra con fajeros, ni le aplique pomadas. En cinco o seis días el cordón se caerá.

SEÑALES DE PELIGRO

Pregunte: ¿Ha tenido el bebé algunos de los siguientes problemas?	SI	NO
Nació dejadito o flojito		
Nació moradito		
Tiene dificultad para respirar		
No puede mamar		
Está amarillo, incluyendo las palmas de las manos y plantas de los pies		
El ombligo está rojo, huele mal y tiene pus o supura		
Está frío, aunque lo abrigue no se calienta		
Tiene ataque o convulsiones		
Está con fiebre		
Está con diarrea		
Tiene ronchas con pus en el cuerpo		

Si identifica una o más señales de peligro en el recién nacido recomiende:

- LLEVARLO URGENTEMENTE A LA UNIDAD DE SALUD MÁS CERCANA.
- Que la madre le dé el pecho durante el camino a la unidad de salud.

INSTRUCTIVO DE LLENADO PARA EL REGISTRO COMUNITARIO DE PLAN DE PARTO

Este instrumento lo llenan los agentes capacitados, registran a todas las mujeres embarazadas de la comunidad, con o sin APN, inmediatamente después de iniciar el llenado de la ficha de plan de parto, anotando hasta la fecha probable de parto, cuando el embarazo termine se llenarán las otras casillas. Este registro se actualiza con cada mujer que se anota. Una mujer sale del registro cuando haya cumplido 60 días después del parto, marcando un asterisco a la par del nombre de la mujer que ya cumplió los 60 días postparto.

Datos generales:

- SILAIS, anotar el nombre del SILAIS al que pertenece la comunidad y establecimiento de salud.
- Municipio, anotar el nombre del municipio al cual pertenece la comunidad, por ejemplo: San Rafael del Norte.
- Comunidad, anotar el nombre de la comunidad en la cual se elaborará el registro, si esta está dividida en sectores, especificar sector, por ejemplo: Los Mairenas # 1
- Establecimiento de salud, anotar el nombre del establecimiento de salud (puesto o centro) al cual pertenece la comunidad en la cual se elabora el registro comunitario de plan de parto, por ejemplo: El Plantel.
- Periodo, anotar el periodo en el cual estará vigente el registro, se recomienda actualizar año con año, por ejemplo julio 2006 a junio 2007.

Inicio del plan de parto:

- No de casa: anotar el número de casa según croquis comunitario
- Nombre y apellidos: anotar los dos nombres y los dos apellidos de la embarazada, si los tiene. Si es posible verificar cédula de identidad.
- Edad: anotar la edad en años cumplidos de la embarazada.
- Fecha de inicio del plan de parto: anotar la fecha en la cual se inicia el llenado y negociación de la ficha de plan de parto, es la misma que aparece registrada en la ficha.
- Ha recibido Atención prenatal: marcar con una x en la casilla que corresponde, verificar a través de su carné perinatal, cuando no esté recibiendo atención prenatal referir a la unidad de salud.
- Fecha probable de parto: anotar la fecha en la que se espera ocurra el parto, según cálculo realizado en la unidad de salud durante su atención prenatal, esta fecha se encuentra registrada en la ficha de plan de parto y en el carné perinatal.

Resultados del plan del parto:

- Donde fue atendido su parto: anote la fecha de la ocurrencia del parto en la casilla correspondiente al lugar donde ocurrió el parto, Establecimiento de salud cuando el parto se ha dado en un puesto, centro u hospital, público o privado, casa cuando ocurrió en el propio domicilio o en el de un familiar, marcar otros cuando el lugar del parto no haya sido ninguna de las anteriores.
- Recibió atención puerperal en un establecimiento de salud: marcar con una x la casilla **SÍ**, cuando el puerperio fue atendido en un puesto, centro u hospital, público o privado, en caso contrario marque con una X la casilla **NO**.

- Utiliza un método de planificación familiar: marcar con una x la casilla **SÍ**, cuando la mujer después del parto eligió y está utilizando un método de planificación familiar después de la terminación del embarazo, en caso contrario marcar con una x la casilla **NO**.
- Fue trasladada por la brigada de transporte: se marcará con una x la casilla **SÍ**, cuando la mujer fue trasladada a la unidad de salud por la brigada de transporte de emergencia de su comunidad, independientemente de la etapa del periodo por la cual cursaba, en caso contrario marcar con una x la casilla **NO** cuando la mujer cumpla 60 días posparto y no fue trasladada por la BTE.

4. REPORTE MENSUAL DE PLAN DE PARTO

Este instrumento lo llenan los agentes capacitados, en el se anotan los resultados de plan de parto de la comunidad en ese mes, los datos se toman del registro comunitario de plan de parto, con el conteo que se hace el último día de cada mes y lo deben enviar al puesto o centro de salud en los primeros 5 días del mes siguiente. Ejemplo: Si usted tiene que reportar el mes de enero, hace el informe el 31 de enero y lo envía al puesto o centro antes del 5 de febrero.



Ministerio de Salud

Plan de Parto para la Maternidad Segura
REPORTE COMUNITARIO MENSUAL PLAN DE PARTO

Municipio: _____ Nombre de la comunidad: _____
Mes Reportado: _____ Nombre del voluntario: _____

No.	Variables	Número
1	Número de mujeres anotadas en el registro comunitario de plan de parto	
2	Número de mujeres embarazadas captadas en el mes	
3	Número de embarazadas a las que se les ha dado seguimiento a su plan de parto	
4	Número de mujeres que atendieron su parto en un establecimiento de salud	
5	Número de mujeres púerperas registradas	
6	Número de mujeres que atendieron su puerperio en un establecimiento de salud	
7	Número de púerperas con plan de parto que utilizan un método de planificación familiar	
8	Número de mujeres que fueron trasladadas al establecimiento de salud por la brigada de transporte	

Observaciones:

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL REPORTE COMUNITARIO MENSUAL PLAN DE PARTO

Para el llenado de este reporte se utilizará el registro comunitario de plan de parto, el último día de cada mes se contabilizarán los datos que alimentan las variables y en los primeros 5 días del mes siguiente el agente lo enviará al puesto de salud.

Datos generales:

Municipio: anotar el nombre del municipio al cual pertenece la unidad de salud. Ejemplo: San Rafael del Norte.

Nombre de la comunidad: anotar el nombre de la comunidad con plan de parto que está reportando. Ejemplo: Valle Los Mairena.

Mes reportado: anotar el mes y año del presente reporte. Ejemplo: Enero 2006.

Nombre del agente: anotar del agente que realizó el reporte. Ejemplo: Faustino Mairena Castro.

Variables:

1. Número de mujeres anotadas en el registro comunitario de Plan de Parto: anotar el número de embarazadas que aparecen en el registro comunitario de plan de parto en el mes del reporte
2. Número de mujeres embarazadas captadas en el mes: anotar el número de embarazadas nuevas que fueron captadas por plan de parto para el mes del reporte (ingresos).
3. Número de embarazadas a las que se les ha dado seguimiento a su plan de parto: anotar el número de mujeres a las que ya les inició el plan de parto en el mes del reporte. Contando los “nombres” cuando en la columna “especifique” del “Registro Diario de Actividades Comunitarias del SICO” aparezca “Plan de Parto”. Si un nombre se repite en el mismo mes contarla como una.
4. Número de mujeres que atendieron su parto en un establecimiento de salud: anotar el número de mujeres que según el “registro comunitario de plan de parto”, atendieron su parto en un establecimiento de salud público o privado, en el mes del reporte.
5. Número de puérperas registradas: anotar el número de mujeres que según el registro comunitario de plan de parto, se encuentran en el periodo del puerperio en el mes del reporte.
6. Número de mujeres que atendieron su puerperio en un establecimiento de salud: anotar el número de mujeres que según el “registro comunitario de plan de parto”, atendieron su puerperio en un establecimiento de salud público o privado, en el mes del reporte.
7. Número de puérperas con plan de parto que utilizan un método anticonceptivo: anotar el número de mujeres que según el “registro comunitario de plan de parto”, están utilizando un método de planificación familiar después de la terminación del embarazo, en el mes del reporte.
8. Número de mujeres que fueron trasladadas a la unidad de salud por la brigada de transporte: anotar el número de mujeres que según el registro comunitario de plan de parto, fueron trasladadas por la brigada de transporte a la unidad de salud, en el mes del reporte.

Observaciones

Anotar en este espacio aquellas consideraciones especiales que valga la pena resaltar del mes que se está reportando. Por ejemplo: En este periodo no se dieron traslados por la brigada de transporte

debido a que todas las embarazadas, parturientas y puérperas salieron de su comunidad a la unidad de salud por sus propios medios, antes de una complicación.

HOJA DE TAREA UNIDAD 4

4. De forma individual, llene y negocie la ficha de plan de parto con una embarazada de su comunidad:



Gobierno de Ecuador
y Unidad Nacional
"El Pueblo, Presidente!"

Ministerio de Salud

Ficha de Plan de Parto para la Maternidad Segura

No. de Ficha: _____

Nombre de la embarazada: _____

Edad: _____ **Dirección:** _____

Nombre del marido o compañero: _____

Municipio: _____ **Comunidad:** _____

Unidad de Salud: _____

Fecha de inicio de Plan de Parto: _____

Quién lo inicia: _____

Seguimiento al Plan de Parto:

Fecha	Quién lo realiza

Señales de Peligro del Embarazo



Dolor de cabeza fuerte con chispearlo

1 2 3
4 5 6



convulsiones o ataques

1 2 3
4 5 6



Sangrado (¡solo gata es sangrado)

1 2 3
4 5 6



salida de líquido por sus partes sin dolor (ruptura de la fuente)

1 2 3
4 5 6



Inflamación de manos, pies y cara

1 2 3
4 5 6



Dolor en el vientre, como faja que rodea

1 2 3
4 5 6



El bebé no se mueve y antes se movía

1 2 3
4 5 6

Señales de Peligro del Parto



Hemorragia



El niño asoma otra cosa que no es la cabeza



La placenta no sale o placenta retenida

Señales de Peligro después del Parto (Cuarentena)



Hemorragia



Secreción vaginal con mal olor



Fiebre alta

Señales de Peligro en el recién nacido



No puede mamar



Convulsiones o ataques



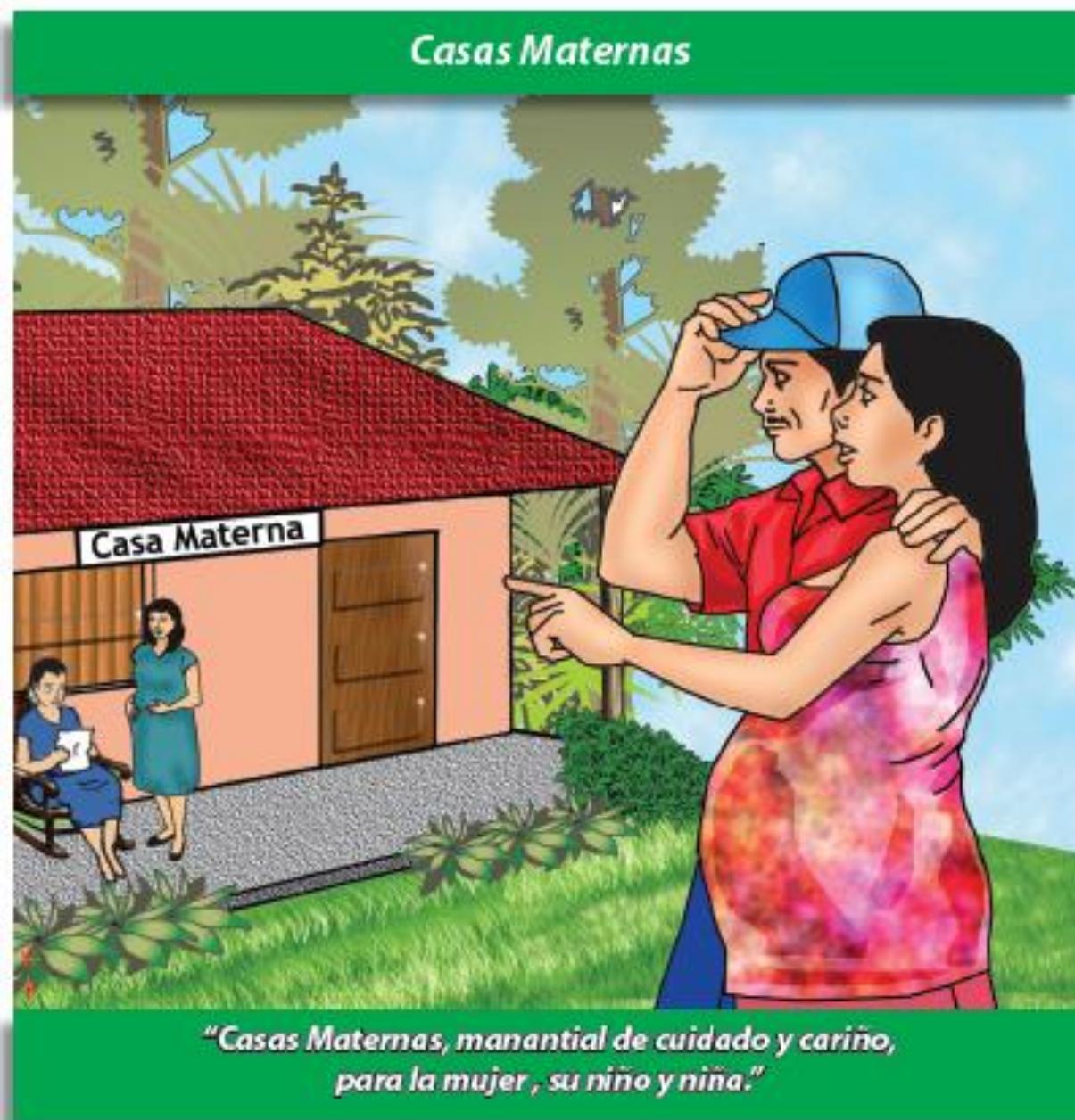
Morado



Nació flojito

La vida de la madre y el recién nacido se cuidan mejor cuando se asiste oportunamente al control prenatal y el parto se atiende en el hospital o unidad de salud.

UNIDAD 5



Casas Maternas

La Casa Materna es muy importante en el Plan de Parto porque permite que la embarazada se acerque a la unidad de salud para recibir atención de su parto, puerperio y del recién nacido. Ayuda a evitar la segunda demora.

¿Qué es una casa materna?

Es una casa de albergue para alojar u hospedar a embarazadas de comunidades rurales, pobres y alejadas, para acercarlas a las unidades de salud y poder recibir atención de su parto, los cuidados del puerperio y del recién nacido.

En el Plan de Parto, la Casa Materna es importante para que las mujeres que viven en comunidades alejadas al hospital o centro de salud, tengan un lugar donde esperar su parto y evitar las complicaciones.

El objetivo de la Casa Materna es garantizar el alojamiento, desarrollar actividades de prevención, promoción básica de la salud a las mujeres embarazadas y facilitar la atención del parto en las unidades del MINSA. Se debe dar prioridad a las zonas rurales del país.

Las Funciones de las Casas Maternas:

- a. Albergar u hospedar a la embarazada, durante más o menos 15 días (10 días antes del parto y 5 días después).
- b. Coordinar la atención integral y oportuna en la unidad de salud más cercana.
- c. Brindar consejería y educación, promoviendo hábitos de vida saludable.
- d. Establecer estrecha coordinación con las parteras y la red comunitaria, con la finalidad de promover el uso adecuado de la Casa Materna.

Finalidad de la Casa Materna:

- a. Contribuir a la reducción de las muertes maternas y del recién nacido.
- b. Facilitar la atención del parto, puerperio y del recién nacido en las unidades de salud del MINSA.
- c. Mejorar los conocimientos de las mujeres en el cuidado del embarazo, parto, puerperio y del recién nacido.

Principios Básicos:

1. Gratuidad del servicio: La embarazada no pagará los servicios, podrá hacer una colaboración voluntaria en especie o alimentos según su capacidad.
2. Universalidad: Alojar u hospedar a todas las embarazadas, priorizando a las que vienen en comunidades alejadas, sin distinción social, raza, religión ni político.
3. Solidaridad: Las mujeres que pueden aportar, le ayudan a las que no pueden, basado en la ayuda mutua.
4. Colaboración intersectorial: La casa materna establecerá relaciones de colaboración con instituciones estatales y no estatales para garantizar el funcionamiento adecuado.

Después de conocer qué es, cómo funciona, cuáles son los objetivos y principios de la casa materna, aplicaremos estos conocimientos para elaborar un plan de apoyo que promueva el uso de la misma.

Para identificar el apoyo que puede dar la comunidad a la casa materna, es necesario que los participantes y los actores, planifiquen actividades señalando claramente quién y cuándo la realizará: a esto le llamamos Plan de promoción y comunicación de la casa materna.

HOJA DE TAREA UNIDAD 5

I. ELABORAR EL PLAN DE PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA CASA MATERNA

Para elaborar este plan realizaremos la siguiente tarea:

1. Reúnanse en grupo todos los miembros de la red comunitaria que fueron capacitados.
2. Responda las siguientes preguntas. Anote una por una las respuestas de las tres preguntas en la primera casilla llamada Actividades.
 - ¿Qué actividades pueden realizarse en la comunidad para promover el uso de la casa materna?
 - ¿Qué se puede hacer con la mujer y su familia para aportar a la Casa Materna?
 - ¿Qué se recomienda mejorar en la casa materna para que lleguen las mujeres de nuestra comunidad?
3. Ponerle fecha límite para hacer cada una de las actividades planteadas. Anótelas en la casilla Fechas
4. Después haga una lista de personas de la comunidad que pueden cumplir con cada una de las actividades, Se anota en la casilla Participantes.
5. 5. Nombre a la persona que garantizará el cumplimiento de la actividad. Anótela en la casilla Responsable.

EJEMPLO

Actividad que promueve el uso de la casa materna	Fecha	Participantes	Responsable
Hacer una reunión para explicarles a las embarazadas, familia y comunidad como funciona la casa materna.	25 de agosto del 2010	Wilmer López Flor Espinosa Daisy Martínez Yolanda Ramírez Embarazadas con sus maridos.	Wilmer López

USE EL CUADRO A CONTINUACIÓN PARA ELABORAR SU PLAN DE PROMOCIÓN Y COMUNICACIÓN PARA LA CASA MATERNA

Actividad que promueve el uso de la casa materna	Fecha	Participantes	Responsable

--	--	--	--

UNIDAD 6

Planificación Familiar después del Embarazo



¡Decidiendo el número de hijos para un futuro mejor!

Planificación Familiar después del Embarazo

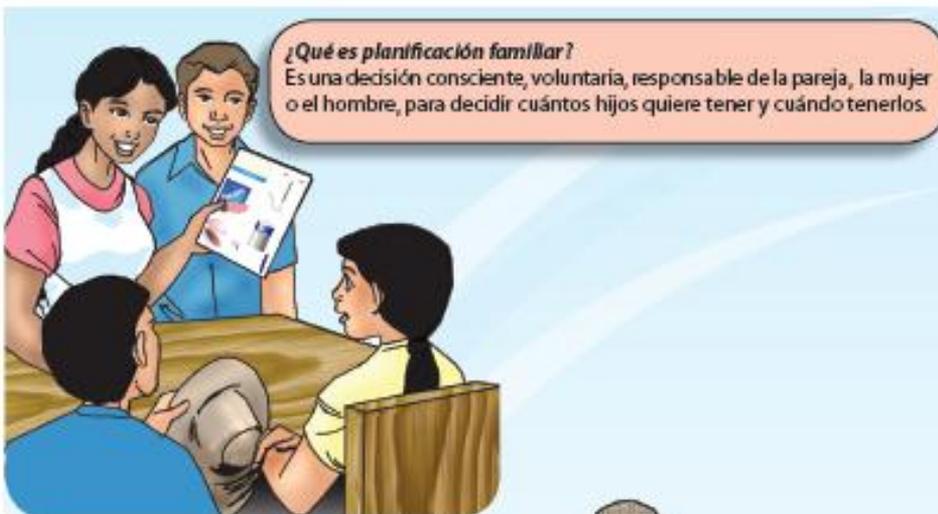
¿Qué es planificación familiar?

Es una decisión consciente, voluntaria y responsable de la pareja, la mujer o el hombre, para decidir cuántos hijos quieren tener y cuándo tenerlos.

¿Por qué es importante planificar?

La Planificación Familiar es importante porque puede aportar los siguientes beneficios:

- Que la pareja cuide y conserve mejor su salud y la sus hijos.
- Que las niñas y niños crezcan más nutridos y sanos, así como también permite que la madre y el padre dediquen más tiempo a sus hijos y puedan velar por su educación y bienestar.
- Economizar más dinero en la familia.
- Que la pareja pase más tiempos juntos.



¿Por qué es importante planificar?

La Planificación Familiar tiene beneficios, como:
La mujer cuida y conserva mejor su salud y la de su familia.
Los niños y niñas crecen más sanos y se desnutren menos.
Los niños y niñas pueden vestirse, alimentarse, educarse y recibir suficiente cariño.
El dinero rinde más.
La pareja pasa más tiempo juntos.
Una comunidad más desarrollada y saludable



La planificación familiar salva vidas:



Cuando la mujer es menor de 18 años, ni su cuerpo ni su mente están preparados para un embarazo, este pone en peligro su vida



Si la mujer tiene más de 35 años y se embaraza, pone en peligro su vida y la de su niño (a).

La madre que ha tenido muchos hijos, se siente enferma, cansada y un hijo más, pondría en peligro su vida.



- Cuando la mujer es menor de 18 años, ni su cuerpo ni su mente están preparados para un embarazo, éste pone en peligro su vida.
- Si la mujer tiene más de 35 años y se embaraza, pone en peligro su vida y la de su niño o niña.
- La madre que ha tenido muchos hijos, se siente enferma, cansada y un hijo más pondría en peligro su vida.
- La Planificación Familiar ayuda al bienestar de la familia y contribuye al desarrollo social y económico.
- El dinero alcanza para dar de comer, vestir y educar a los hijos.
- Cuando la pareja tiene pocos hijos, se le brinda el cariño y la atención necesaria a cada uno de ellos.
- Permite que la pareja dedique más tiempo a realizar actividades que le generen ingresos y a participar en actividades para el desarrollo de su comunidad.

La planificación familiar ayuda al bienestar de la familia y contribuye al desarrollo social y económico

El dinero alcanza para dar de comer, vestir y educar a los hijos que se tienen.

Cuando la pareja tiene pocos hijos se les brinda el cariño y la atención necesaria



Permite a la pareja dedicar más tiempo a actividades que le generen ingresos y participar en actividades para el desarrollo de su comunidad

Planificación Familiar después de terminado el embarazo

Los agentes de salud que trabajan en Plan de Parto, deben de promover los métodos de Planificación Familiar que la mujer puede usar después del parto, apoyándola así a tomar una decisión de manera oportuna.

Los métodos anticonceptivos son hormonas, productos y operaciones que se utilizan con el fin de evitar el embarazo. No todos los métodos anticonceptivos son recomendables después del parto. Los métodos que más se recomiendan son:

- El Método de Lactancia Materna conocido como MELA
- El DIU o T de Cobre
- La DEPOPROVERA o inyección de tres meses
- El condón o preservativo
- -La operación de la mujer (MINILAP) o la operación del hombre (VASECTOMIA)

Métodos de planificación familiar después del embarazo

Temporales:

La ventaja de estos métodos es que se puede dejar de usar cuando la mujer decida quedar nuevamente embarazada



Método de lactancia Amenorrea



Inyección Trimestral



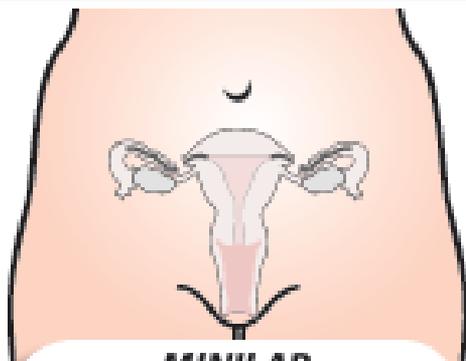
Condón o Preservativo



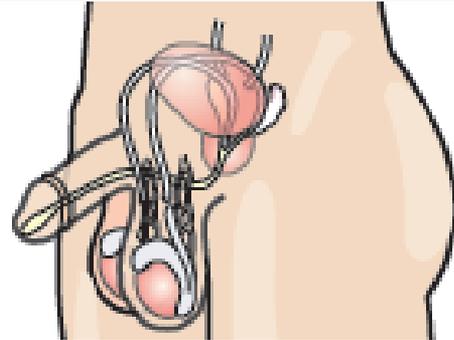
T de Cobre o DIU

Métodos Definitivos:

Son una alternativa segura y económica para personas que ya no desean más hijos.



MINILAP
(Corte y Ligadura de Trompas)



VASECTOMÍA
(Corte y Ligadura de Conductos deferentes)

Los métodos de planificación familiar que podemos promocionar se clasifican en:

Temporales y permanentes

Métodos de Planificación Familiar Después del embarazo.

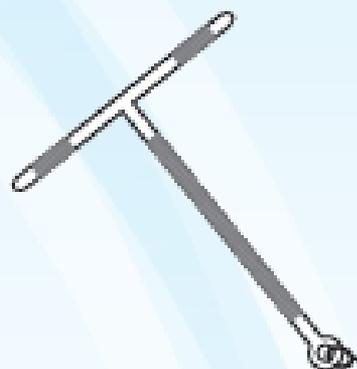
Temporales:

Sirven para espaciar los embarazos.

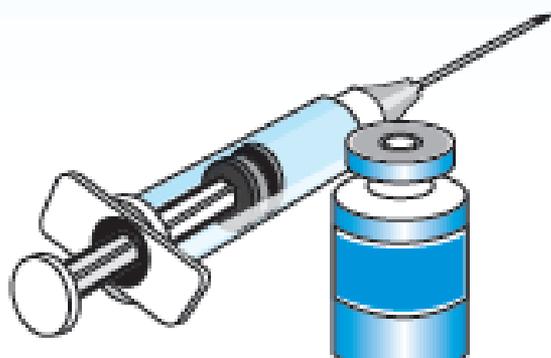
La ventaja de estos métodos es que se puede dejar de usar cuando la mujer decida quedar nuevamente embarazada



MELA
(Método de Lactancia Materna)



DIU
(T de Cobre)



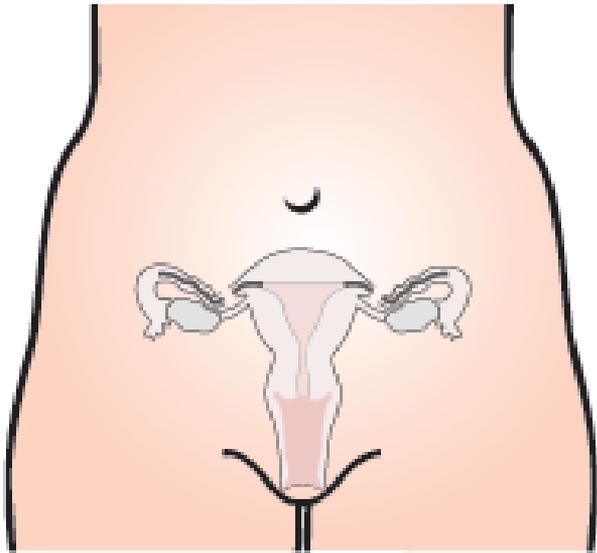
Injectables
(Depoprovera)



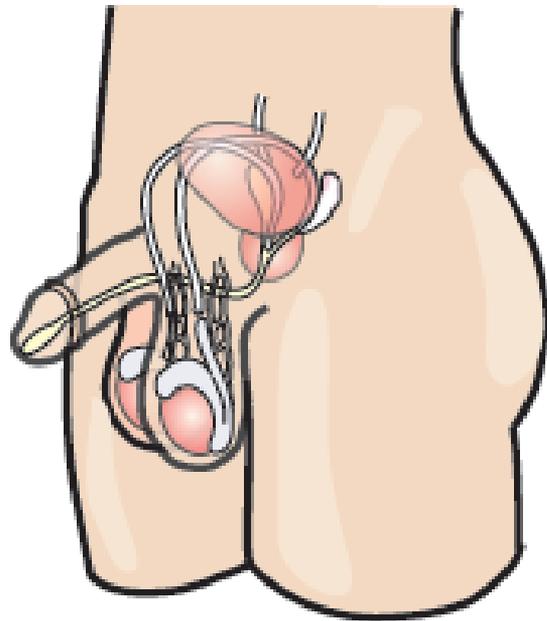
Condón o Preservativo

Métodos de Planificación Familiar Después del embarazo.

PERMANENTES: son aquellos que una vez que se realizan, la mujer o el hombre, no pueden volver a tener hijos.



OPERACIÓN DE LA MUJER
(MINILAP)



OPERACIÓN DEL HOMBRE
(VASECTOMIA)

Métodos de Planificación Familiar

MELA (Método de Lactancia Materna)



MELA

¿Qué es y cómo se usa?

Es un método temporal y natural que evita el embarazo mientras la madre alimenta al bebé sólo con pecho materno de día y de noche, desde que nace hasta que cumple seis meses y que además no haya tenido ningún tipo de sangrado.

Ventajas:

- No cuesta nada
- Ayuda a que la matriz vuelva a la normalidad rápidamente.
- Disminuye las molestias después del parto. (dolores y sangrado)

Pueden usarlo:

- Mujeres que recién hayan dado a luz y deseen espaciar los embarazos, mientras se deciden por un método más seguro.



Métodos de Planificación Familiar

DIU ("T" de Cobre)



T DE COBRE O DIU

¿Qué es y cómo se usa?

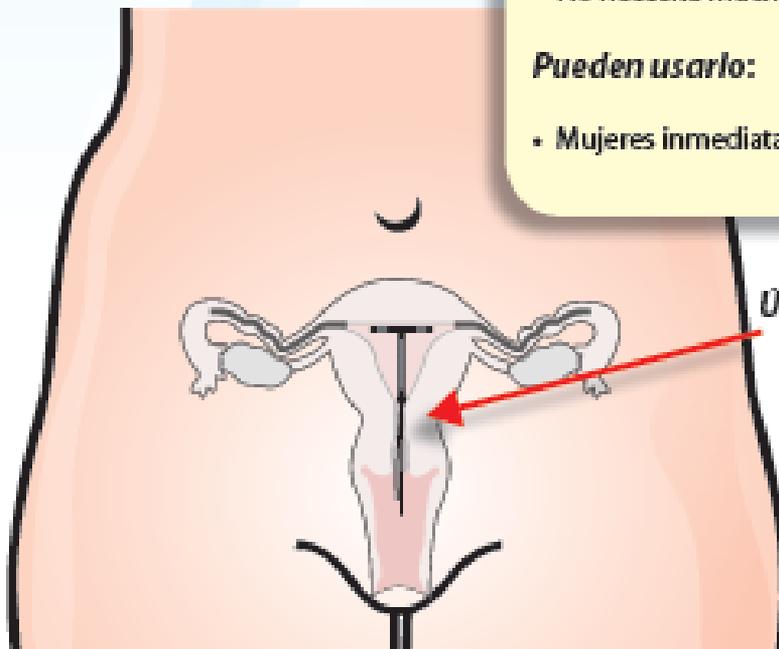
Es un aparatito de plástico, suave, revestido de cobre, que se coloca en el interior del útero, evitando la unión del óvulo con el espermatozoide.

Ventajas:

- Pueden durar hasta 10 años.
- Se puede retirar cuando se desee.
- Lo insertan en la unidad de salud y es gratuito.
- No necesita muchas visitas a la Unidad de Salud.

Pueden usarlo:

- Mujeres inmediatamente después del parto.



**ÚTERO O MATRIZ CON DIU
O T DE COBRE**

Métodos de Planificación Familiar

INYECTABLE (DEPOPROVERA)

DEPOPROVERA

¿Qué es y cómo se usa?

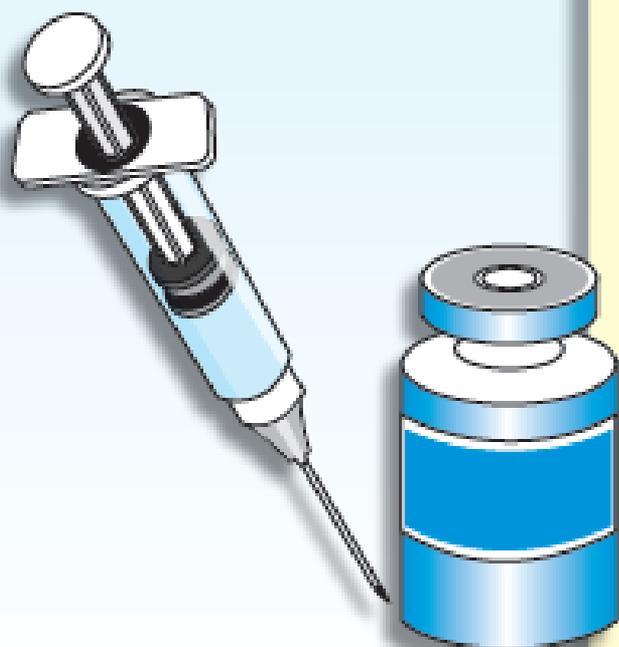
Es un método compuesto por una hormona similar a la que produce la mujer en su cuerpo, se inyecta en el brazo o nalga de la mujer cada 3 meses.

Ventajas:

- Es un método seguro, práctico y discreto.
- Pueden usarlo las mujeres que están dando de mamar, después de que su niña o niño cumple 6 semanas.
- Se encuentra en las unidades de salud y el MINSA lo da gratuitamente.
- Es una buena alternativa para mujeres olvidadizas.

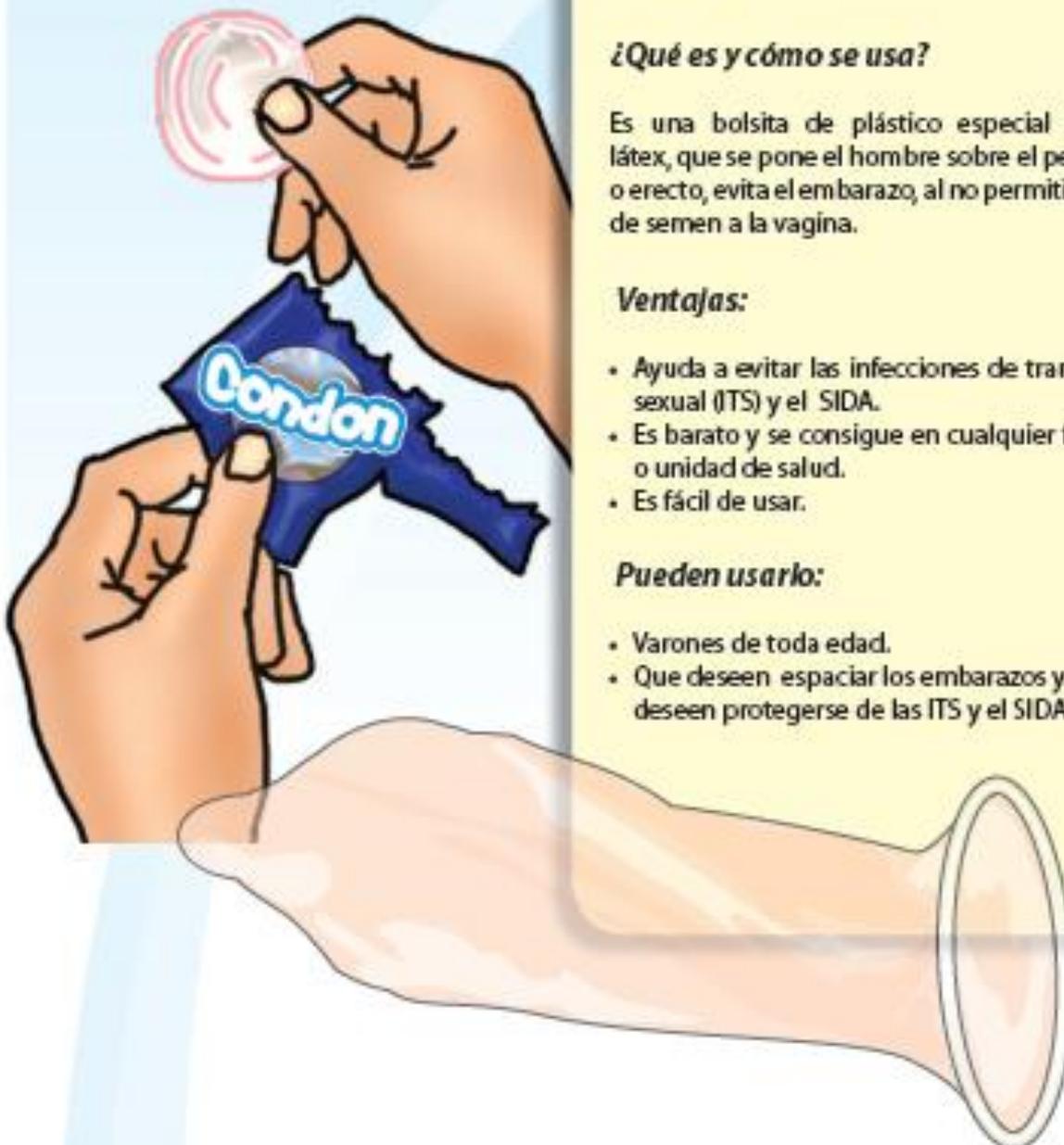
Pueden usarlo

- Mujeres que están dando de mamar
- Mujeres mayores de 35 años
- Mujeres que fuman
- Mujeres que padecen de presión alta.
- Mujeres con várices
- Mujeres que padecen de azúcar en la sangre.



Métodos de Planificación Familiar

CONDÓN O PRESERVATIVO



CONDÓN O PRESERVATIVO

¿Qué es y cómo se usa?

Es una bolsita de plástico especial llamado látex, que se pone el hombre sobre el pene duro o erecto, evita el embarazo, al no permitir el paso de semen a la vagina.

Ventajas:

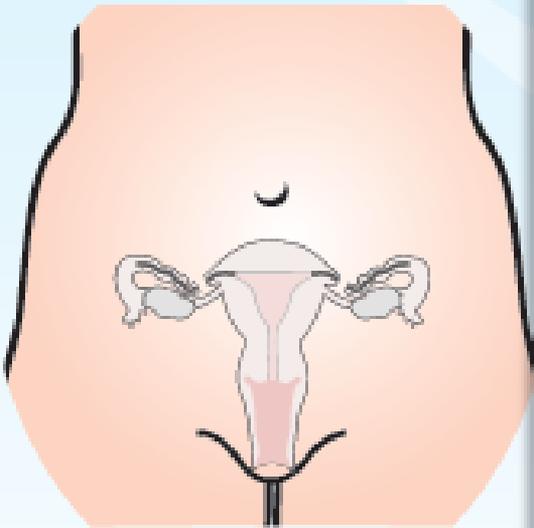
- Ayuda a evitar las infecciones de transmisión sexual (ITS) y el SIDA.
- Es barato y se consigue en cualquier farmacia o unidad de salud.
- Es fácil de usar.

Pueden usarlo:

- Varones de toda edad.
- Que deseen espaciar los embarazos y además deseen protegerse de las ITS y el SIDA.

Métodos de Planificación Familiar

OPERACIÓN DE LA MUJER O MINILAP



OPERACIÓN DE LA MUJER MINILAP

¿Qué es y cómo se usa?

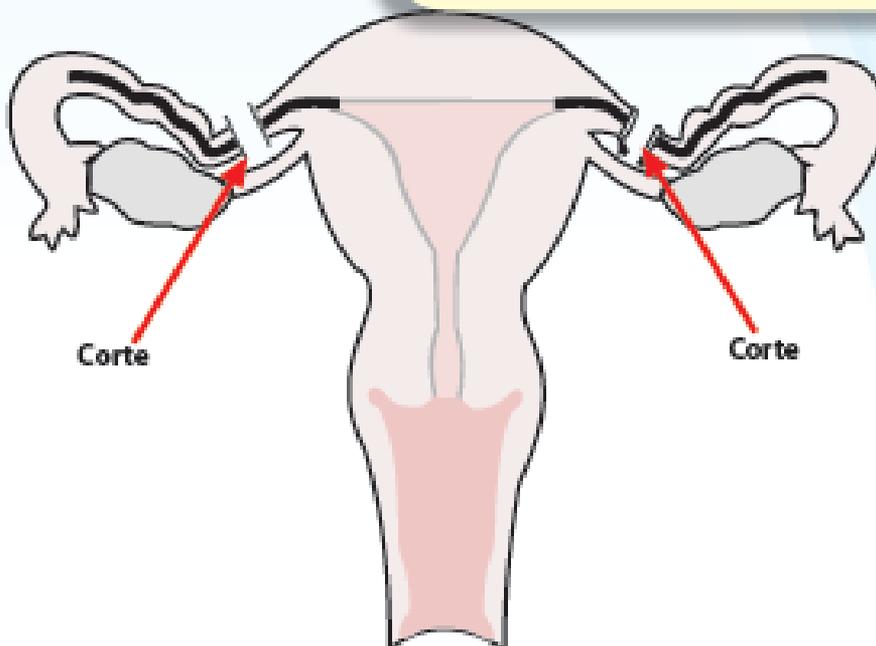
Es una operación sencilla, mediante la cual se amarran y cortan las trompas de Falopio impidiendo que pase el óvulo y se encuentre con el espermatozoide.

Ventajas:

- Es un método seguro y eficaz para la mujer.
- Su costo es mínimo y se puede realizar en cualquier unidad de salud con personal entrenado.
- No requiere hospitalización.

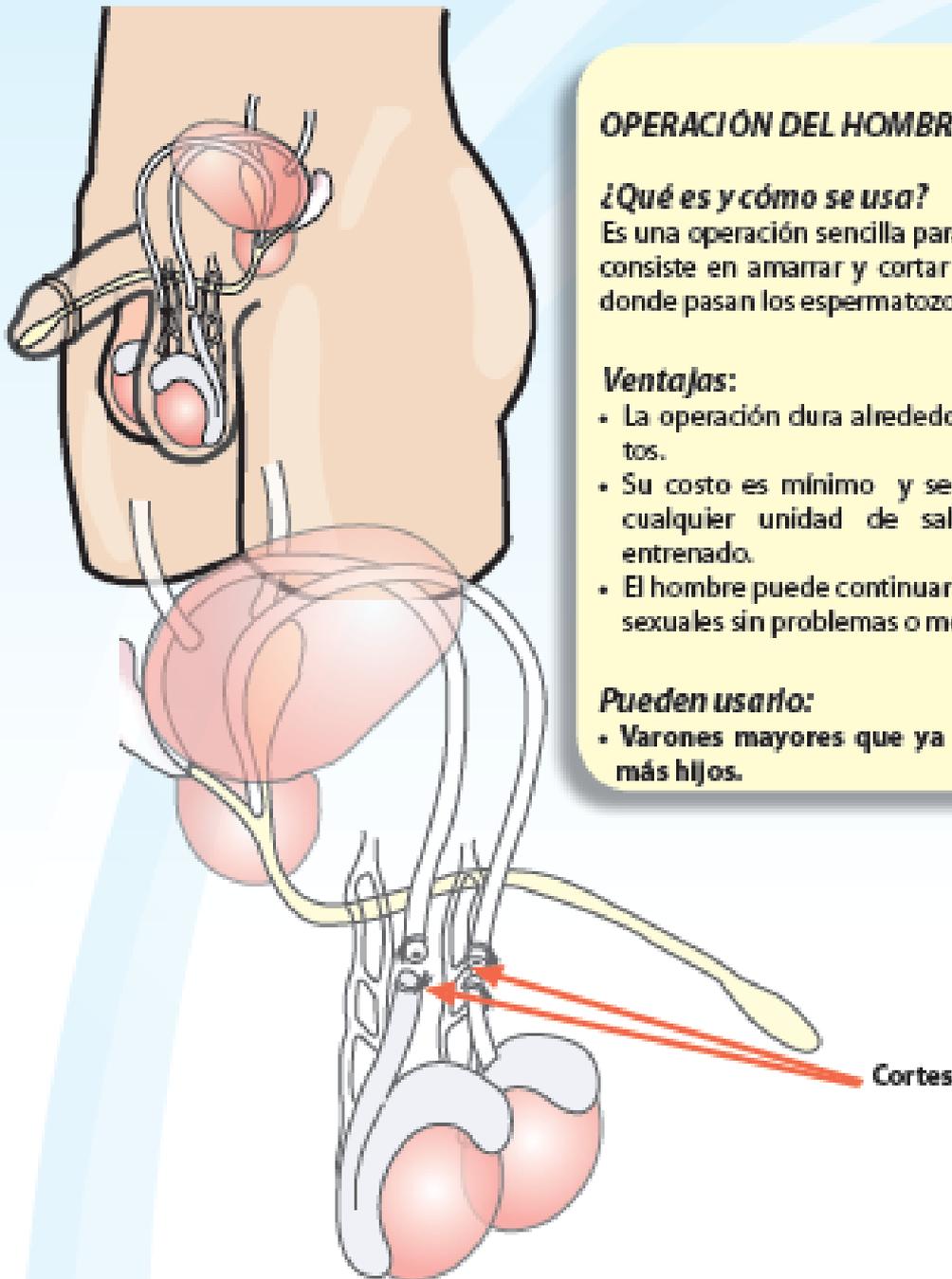
Pueden usarlo:

- Mujeres que ya no quieren tener más hijos.



Métodos de Planificación Familiar

OPERACIÓN DEL HOMBRE O VASECTOMÍA



OPERACIÓN DEL HOMBRE VASECTOMIA

¿Qué es y cómo se usa?

Es una operación sencilla para los hombres, que consiste en amarrar y cortar los conductos por donde pasan los espermatozoides.

Ventajas:

- La operación dura alrededor de 15 - 20 minutos.
- Su costo es mínimo y se puede realizar en cualquier unidad de salud con personal entrenado.
- El hombre puede continuar con sus relaciones sexuales sin problemas o molestias.

Pueden usarlo:

- Varones mayores que ya no quieren tener más hijos.

HOJA DE TAREA UNIDAD 6

De manera individual, del registro o censo comunitario de plan de parto de su comunidad, seleccione 2 ó 3 mujeres embarazadas, parturientas o puérperas para realizar visita domiciliar y promocionar los métodos de planificación familiar que pueden utilizarse después de terminado el embarazo.

Escriba el nombre y apellidos de cada una de las mujeres visitadas, y comentarios sobre los resultados de las visitas.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____

Utilice las imágenes de esta unidad para apoyarse en la conversación con la mujer o la pareja.

Unidad VID 7 SISTEMA DE INFORMACIÓN COMUNITARIO (SICO)



“Comunidad con información...”

El sistema de información comunitario

Todo agentes de salud debe llevar un registro de las actividades que se hacen en el Plan de Parto. Sólo así podremos darnos cuenta de cuánto hemos avanzado y cómo podemos mejorar. Para esto, en esta unidad veremos el Sistema de Información Comunitario “SICO”.

¿Qué es el SICO?:

Es el registro y reporte de las actividades de atención, promoción y prevención en salud que realiza el agentes o agente comunitario a nivel local.

Actividades de referencia:

- Referencia a embarazadas para la atención prenatal, parto institucional, puerperio.
- Referencia a la unidad de salud para la obtención de un método anticonceptivo
- Referencia del niño enfermo con fiebre, dificultad respiratoria, diarrea y vómitos etc., en sesiones de PROCOSAN.

Actividades de Promoción:

- Registro de actividades de pesaje de niños.
- Actividades grupales: charlas educativas o sesiones educativas.
- Consejería sobre el espaciamiento de los embarazos, parto y puerperio.

Actividades de Prevención:

- Jornadas de higiene y limpieza.
- Jornadas de abatización, limpieza de pozo.
- Comunidad que tiene transporte de emergencia.
- Comunidad que realiza recolección de fondos (ferias, rifas, etc.).

Otras Actividades:

- Curaciones, inyectar, suturar, administración de suero oral, toma de gota gruesa, etc.

Características del SICO:

- **Accesible o fácil de manejar:** Los formatos a definir se han establecido para que se pueda obtener la información de una manera rápida y fácil en todos los niveles.
- **Comprensible:** Se han considerado las variables de las principales actividades que se han venido ejecutando, de tal manera que no tenga muchas dudas sobre los datos a incorporar en cada casilla.
- **Precisión o exactitud:** Permitirán evitar los errores en la información que se está recopilando.
- **Oportuno o a tiempo:** El establecimiento de un flujo de información adecuado estará garantizando que los datos sean analizados en cada nivel y tomar las decisiones pertinentes.
- **Verificable:** Los informes circularan en los distintos niveles de atención esto permitirá la revisión, realizando las modificaciones y conclusiones necesarias.

Instrumentos del SICO

1. Registro diario de actividades comunitarias.
2. Boleta de Referencia y Contra-referencia.
3. Reporte mensual de Plan de Parto (ver unidad III).

1. Registro Diario: Registra día a día las principales actividades que se realizan en las comunidades. Contiene todas las actividades desarrolladas durante el mes y deberá ser entregado al personal de salud en las reuniones mensuales, además se debe anotar las actividades que se realizan en la atención, promoción y prevención de salud de la mujer.



Ministerio de Salud

REGISTRO DIARIO DE ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Comunidad:			Municipio:							
SILAIS:			Nombre del Agente Comunitario							
No.	FECHA	NOMBRE	SEXO		Edad	ACTIVIDADES REALIZADAS				Especifique
			M	F		Visita	Atención	Promoción y prevención	Referencia	
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

Instructivo para el llenado del Registro Diario de Actividades Comunitarias

Es llenado por el agentes de salud, quien anota día a día todas las actividades comunitarias que realiza. Al finalizar el mes la información registrada se consolida y con ella se elabora el Resumen Mensual de Actividades. Ayuda a llevar un control de las embarazadas, puérperas y recién nacidos; conocer las causas de referencia y contrarreferencia e informar al personal de salud y a la comunidad sobre las actividades que realizan.

Datos generales:

Comunidad: anotar el nombre de la comunidad en la cual se elabora el registro, si esta está dividida en sectores, especificar sector.

Municipio: anotar el nombre del municipio al cual pertenece la comunidad, por ejemplo: San Rafael del Norte.

SILAIS: anotar el nombre del SILAIS al que pertenece la comunidad y unidad de salud. Ejemplo Matagalpa

Mes Reportado: anotar el mes en que se realizaron las actividades, por ejemplo julio 2012.

Nombre del colaborador (a) / perfil: Anotar nombre, apellidos y el cargo o función en la comunidad por ejemplo: María Elena Aguilar/Partera

Número (No.): Está enumerada del 1 al 10. Si se hacen más de 10 actividades en el mes, se debe ocupar otra página.

Fecha: Anotar la fecha en la que se realiza cualquier actividad para mejorar la salud de la comunidad.

Nombre y apellidos: Anota el nombre de la persona atendida. En el caso de realizar otras actividades anotar actividades grupales, si corresponde a una sesión educativa donde participan un grupo de personas. También se debe registrar otras actividades de prevención como las jornadas de higiene y limpieza, abatización y reuniones comunitarias de gestión.

Sexo: Señala con una "X" si la persona atendida es hombre (H) o mujer (M), debajo de la columna correspondiente

Edad: Escribir la edad cumplida de la persona atendida, si tiene años con una (a), meses (m) y días (d). Por ejemplo: 5a (Significa 5 años), 1m (Significa 1 mes), 15d (Significa 15 días). El brigadista deberá ponerle un círculo a la edad de las embarazadas o puérperas que se atendieron para incluirlas en el Resumen Mensual de Indicadores de Seguimiento del Plan de Parto.

Actividades Realizadas: Marcar con una "X", en el lugar correspondiente, de acuerdo con el tipo de actividad que se realiza con cada persona de la siguiente manera:

- **Visita:** Marcar con una "X", debajo de esta casilla, cuando se realizan visitas casa a casa o domiciliar en tu comunidad. Luego se debe anotar en la casilla "especifique" para que se hizo la visita. Por ejemplo: Vigilar si está cumpliendo con las citas para el control prenatal que le dieron en la unidad de salud, apoyar a la familia con los compromisos adquiridos en la consejería, o dar seguimiento a las embarazadas, puérpera o recién nacido.

- **Atención:** Marcar con una "X", debajo de esta columna cuando la persona llega a la casa del agentes o a la casa base solicitando ayuda. Por ejemplo: información sobre métodos anticonceptivos.

- **Otros:** Marcar con una "X", debajo de esta columna cuando se realice cualquier actividad sea con una persona o con un grupo de personas, ejemplo actividades de promoción: actividad grupal, actividades de gestión con información: reuniones comunitarias de Plan de Parto, etc.

- **Especifique:** con qué fin se realizaron las actividades, para qué se visitó, por qué se atendió y cual fueron las otras actividades que se realizaron. Para todas las actividades relacionadas a Plan de Parto anotar en esta columna: "Plan de Parto". Si son actividades diferentes a la intervención, llenar esta columna según instructivo del SICO. Por ejemplo, si se realiza una actividad grupal, se deberá especificar el tema que se impartió, ejemplo, charlas de lactancia materna, importancia de la alimentación, etc.

Causa de referencia: Si la persona atendida o visitada debe ser referida a la Unidad de Salud, anotar la causa por la que se cree debe recibir atención médica. Por ejemplo: Atención Prenatal.

Fecha de contrarreferencia: Anotar la fecha en que el brigadista recibe la contrarreferencia llenada por el personal de salud.

3. Reporte Comunitario Mensual Plan de Parto: En este instrumento es importante registrar las actividades propias de la estrategia, no es parte del SICO



Ministerio de Salud

Plan de Parto para la Maternidad Segura
REPORTE COMUNITARIO MENSUAL PLAN DE PARTO

Municipio: _____ Nombre de la comunidad: _____
Mes Reportado: _____ Nombre del voluntario: _____

No.	Variables	Número
1	Número de mujeres anotadas en el registro comunitario de plan de parto	
2	Número de mujeres embarazadas captadas en el mes	
3	Número de embarazadas a las que se les ha dado seguimiento a su plan de parto	
4	Número de mujeres que atendieron su parto en un establecimiento de salud	
5	Número de mujeres púerperas registradas	
6	Número de mujeres que atendieron su puerperio en un establecimiento de salud	
7	Número de púerperas con plan de parto que utilizan un método de planificación familiar	
8	Número de mujeres que fueron trasladadas al establecimiento de salud por la brigada de transporte	
Observaciones:		

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DEL REPORTE COMUNITARIO MENSUAL PLAN DE PARTO

Para el llenado de este reporte se utilizará el registro comunitario de plan de parto, el último día de cada mes se contabilizarán los datos que alimentan las variables y en los primeros 5 días del mes siguiente el agentes lo enviará al puesto de salud.

Datos generales:

Municipio: anotar el nombre del municipio al cual pertenece la unidad de salud. Ejemplo: San Rafael del Norte.

Nombre de la comunidad: anotar el nombre de la comunidad con plan de parto que está reportando. Ejemplo: Valle Los Mairena.

Mes reportado: anotar el mes y año del presente reporte. Ejemplo: Enero 2006.

Nombre del agentes: anotar del agentes que realizó el reporte. Ejemplo: Faustino Mairena Castro.

Variables:

1. Número de mujeres anotadas en el registro comunitario de Plan de Parto: anotar el número de embarazadas que aparecen en el registro comunitario de plan de parto en el mes del reporte
2. Número de mujeres embarazadas captadas en el mes: anotar el número de embarazadas nuevas que fueron captadas por plan de parto para el mes del reporte (ingresos).
3. Número de embarazadas a las que se les ha dado seguimiento a su plan de parto: anotar el número de mujeres a las que ya les inició el plan de parto en el mes del reporte. Contando los “nombres” cuando en la columna “especifique” del “Registro Diario de Actividades Comunitarias del SICO aparezca “Plan de Parto”. Si un nombre se repite en el mismo mes contarla como una.
4. Número de mujeres que atendieron su parto en un establecimiento de salud: anotar el número de mujeres que según el “registro comunitario de plan de parto”, atendieron su parto en un establecimiento de salud público o privado, en el mes del reporte.
5. Número de puérperas registradas: anotar el número de mujeres que según el registro comunitario de plan de parto, se encuentran en el periodo del puerperio en el mes del reporte.
6. Número de mujeres que atendieron su puerperio en un establecimiento de salud: anotar el número de mujeres que según el “registro comunitario de plan de parto”, atendieron su puerperio en un establecimiento de salud público o privado, en el mes del reporte.

Número de puérperas con plan de parto que utilizan un método anticonceptivo: anotar el número de mujeres que según el “registro comunitario de plan de parto”, están utilizando un método de planificación familiar después de la terminación del embarazo, en el mes del reporte.

1. Número de mujeres que fueron trasladadas a la unidad de salud por la brigada de transporte: anotar el número de mujeres que según el registro comunitario de plan de parto, fueron trasladadas por la brigada de transporte a la unidad de salud, en el mes del reporte.

Observaciones

Anotar en este espacio aquellas consideraciones especiales que valga la pena resaltar del mes que se está reportando. Por ejemplo: En este periodo no se dieron traslados por la brigada de transporte debido a que todas las embarazadas, parturientas y puérperas salieron de su comunidad a la unidad de salud por sus propios medios, antes de una complicación.



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

Proyecto Familias
Unidas por su Salud



