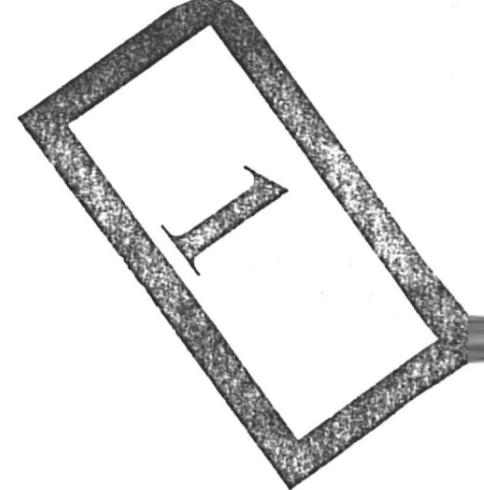


# GUIA PARA FACILITADORES DE COMADRONAS



EDUCACION PARTICIPATIVA

*DEPARTAMENTO MATERNO INFANTIL  
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL  
PROYECTO DE SALUD MATERNA-PERINATAL*

*GUATEMALA, 1996*

Publicación INCAP DCE/029b



Proyecto de Salud Materno Infantil  
Unión Europea/Guatemala  
Convenio CE ALA 91/25

Guatemala, 1996

Esta guía está basada en el documento Capacitación a Comadronas, Manual para Capacitadores de Barbara Schieber, Susan ColgateGoldman y Alfred Bartlett, editado en 1993 por INCAP/OPS, MotherCare/AID.

Esta publicación se realizó con el apoyo de la Oficina de Salud, Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), bajo el contrato HRN-5966-Q-00-3039-00 para las Areas de Salud de Quetzaltenango, San Marcos, Totonicapán y Sololá y del proyecto de Salud Materno Infantil Unión Europea/Guatemala, convenio ALA 91/25 para las Areas de Salud de Santa Rosa, Jutiapa, Jalapa y El Progreso .

El contenido de este documento no necesariamente refleja los puntos de vista o políticas de USAID o del Proyecto MotherCare/John Snow Inc., ni del Proyecto de Salud Materno Infantil.

## AGRADECIMIENTOS

Se agradece la labor de los revisores técnicos de MotherCare:

Dr. Carlos González  
Dr. Rubén Grajeda  
Dr. Gustavo Barrios  
T.S Walter Paxtor

Se agradece los comentarios, sugerencias y aportes de:

Licda. Elena Hurtado  
Licda. Susana Lémus  
Dra. Malvina De León  
Enf. Marline Paz  
Patricia De León  
Claudia Montenegro

Revisión de texto, redacción, diseño y diagramación  
Claudia Flores

La edición de la presente Guía se realizó bajo la responsabilidad  
de la Dra. Elizabeth de Bocaletti

## CONTENIDOS

	No. Pg.
Resumen Ejecutivo	1
Misión y meta del proyecto	2
Propósito de esta guía	2
Introducción. Educación a comadronas	11
Educación	13
1. Proceso Enseñanza-aprendizaje efectivo	13
1.1 ¿Qué es aprendizaje?	
1.2 ¿Qué es educación?	
1.3 Analizando el "para qué" y "qué" vamos a enseñar: los objetivos y contenidos	15
1.4 Analizando el "a quiénes" vamos a enseñar: el educando	17
1.5. Analizando el "cómo" vamos a enseñar: método-técnica-materiales	20
2. Educación Popular	25
2.1 Metodología de la Educación Popular	25
3. Técnicas Participativas para Grupos	27
3.1 Técnicas de animación	28
3.2 Técnicas de análisis	30
4. Qué incluye la planeación de un Programa de capacitación a comadronas	31
4.1 Pautas para la planeación de un taller a comadronas	32
4.2 Como preparar y planificar una actividad de capacitación	35
5. Pautas para la capacitación y educación en servicio a comadronas	38
6. Bibliografía	49

**MISION Y META DEL PROYECTO DE  
SALUD MATERNA PERINATAL**

## RESUMEN EJECUTIVO

### Antecedentes

Guatemala, ha reportado consistentemente tasas altas de mortalidad materna y neonatal según estadísticas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala:

En 1989, la tasa estimada de mortalidad materna era 248 por 100,000 nacidos vivos.

La tasa de mortalidad neonatal de 1992 (TMN) fue 5.9 por 1000 nacimientos; y la tasa de mortalidad neonatal en prematuros 9.93 y mortalidad post-neonatal 34.3 por 1000 (MSPAS).

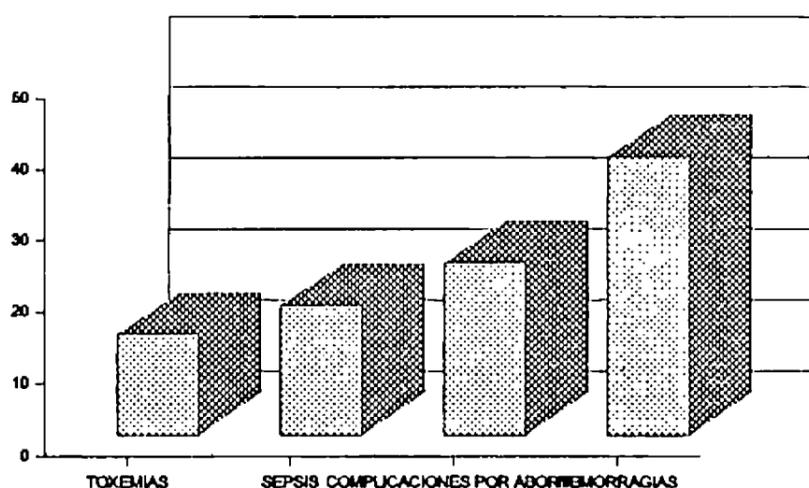
Las causas de mortalidad materna en Guatemala son similares a aquellas de países desarrollados: hemorragia (39%), complicaciones debido a aborto (24%) sepsis (18%) y toxemias (14%) (MSPAS, 1989); aunque el nivel actual de registro no presenta la ocurrencia de estas complicaciones, por lo que su incidencia real es actualmente desconocida.

En áreas rurales, especialmente entre la población indígena, la mortalidad materna y perinatal es generalmente más alta que en áreas urbanas.

La mayoría de mujeres en las áreas rurales de Guatemala dan a luz en su casas con ayuda de un comadrona. De acuerdo con las estadísticas del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social 1992 el 77% de los partos se dieron fuera de las facilidades de salud, solo el 23% de los partos sucedieron en Hospitales con personas especializadas. En lugares lejanos las comadronas podrían atender cerca del 90% de los nacimientos.

Las mujeres mayas en la región del altiplano en muy raras ocasiones buscan cuidado médico durante su embarazo o el parto. Una reciente investigación sobre complicaciones obstétricas y perinatales evidencia que las principales causas por las cuales las mujeres del altiplano no acuden a los servicios son: temor a morir, temor a ser maltratadas, pérdida de tiempo y dificultades de comunicación.

CAUSAS DE MORTALIDAD MATERNA



Actualmente se estima que el país no cuenta con la capacidad hospitalaria para atender todos los nacimientos que ocurren.

El Ministerio de Salud, consciente de esta situación y con el apoyo de USAID y de otros donadores y agencias ha desarrollado modelos de servicios para la reducción de la mortalidad y morbilidad materna y perinatal.

El Proyecto de Salud Materna y Perinatal de Quezaltenango, 1990-1993, conducido por INCAP (Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá) y apoyado por medio de Mother Care/USAID, le ha proporcionado al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, un modelo viable, el cual puede ser replicado en otras áreas de salud.

Hasta el momento, el proyecto de Salud Materna-Perinatal de Mother Care Fase II, apoyará al Ministerio de Salud de Guatemala para adaptar componentes del Proyecto de Quezaltenango en otras áreas de salud (Sololá, Totonicapán y San Marcos). Posteriormente deberán hacerse las implementaciones necesarias para adaptar el proyecto a todas las áreas de salud.

## MISIÓN Y META DEL PROYECTO

El Proyecto Mother Care/Guatemala, Fase II Tiene como misión predominante apoyar al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para reducir la morbilidad y la mortalidad materna y perinatal en Guatemala. La meta del Proyecto, es aumentar el número de mujeres que asisten a los servicios de salud en caso de complicaciones obstétricas o perinatales.

Esto será posible haciendo que los centros y puestos de salud sean más accesibles y más aceptados. Para ello es necesario mejorar la calidad de la atención que se da en los servicios mencionados y aumentar el conocimiento sobre las complicaciones obstétricas y perinatales entre las personas de la comunidad

## PROPÓSITO DE ESTA GUÍA

Esta Guía para Facilitadores de Comadronas se desarrolló originalmente, en la primera edición, como parte de las actividades del Proyecto de Salud Materno perinatal de Quezaltenango.

Actualmente el Proyecto Mother Care ha realizado varias actividades para lograr un cambio de comportamiento, tanto para mejorar la calidad de la atención en los servicios de salud, como para aumentar los conocimientos sobre complicaciones obstétricas y perinatales entre las personas de la comunidad. Como parte de las actividades dirigidas a la comunidad se pretende continuar con la capacitación a comadronas ya iniciada en la 1a. Fase del Proyecto.

Esta guía tiene como propósito formar la base de los conocimientos técnicos mínimos que deben manejar las comadronas para contribuir a disminuir la mortalidad materna y perinatal. Posteriormente, utilizando el mismo modelo de capacitación, se pueden añadir aspectos de naturaleza preventiva como lactancia materna, nutrición, planificación familiar y otros temas para abarcar integralmente la salud de la mujer y del recién nacido.

**Los principios básicos del mejoramiento técnico para comadronas dentro del contexto de este proyecto son los siguientes:**

- 1 Los contenidos de capacitación son resumidos y concretizados para evitar una sobrecarga y un aprendizaje confuso de los mismos
- 2 Los contenidos tratan sobre problemas que enfrentan las comadronas en su trabajo diario, para que se interesen y le vean la utilidad al aprendizaje
- 3 Los contenidos son sobre los problemas del área más importantes, frecuentes y letales epidemiológicamente hablando
4. La manera de transmitir los contenidos es con metodologías participativas basadas en los principios de la educación popular para asegurar que el proceso de capacitación sea efectivo. Menos contenido, mayor retención. Lo que uno no puede aplicar y lo que no le es útil se olvida y no se le pone interés. Principales causas de mortalidad materna y perinatal. Los facilitadores de comadronas reciben capacitación sobre metodologías educativas para adultos
- 5 Para realizar las actividades del mejoramiento técnico para comadronas de manera más práctica y participativa se utiliza material visual de bajo costo que se puede elaborar fácilmente en cualquier servicio de salud a nivel local. Este material permite realizar actividades de facilitación pedagógica más prácticas donde la comadrona puede participar activamente
- 6 El facilitador tiene mayor credibilidad frente a las comadronas, pudiendo responder a dudas técnicas sobre las complicaciones maternas y perinatales
- 7 Para que las referencias de las comadronas sean exitosas se preparan los niveles de referencia: centros, puestos de salud y hospital para resolver apropiadamente los casos referidos y recibir a la comadrona y su paciente con buen trato humano

En las investigaciones realizadas se ha encontrado que el 92% de las muertes obstétricas directas son causadas por tres patologías: hemorragia, sepsis y pie-eclampsia; y 96% de la mortalidad perinatal estaba dada por: asfixia, sepsis neonatal y complicaciones relacionadas con prematurez y bajo peso al nacer.

Estudios han mostrado que durante sus capacitaciones las comadronas recibían gran cantidad de información sobre atención del parto normal, higiene, cólera, organigrama del MSP y otros; sin embargo, usualmente no recibían información específica sobre cómo detectar y manejar estas complicaciones. Por ejemplo, en el caso de la hemorragia postparto: se le indicó a las comadronas que debían referir al hospital a las pacientes con hemorragia postparto, pero no recibieron información sobre cómo detectarla, que tan rápido se pueden morir las señoras y qué medidas inmediatas debieran tomar (masaje uterino, poner a la señora a orinar, estimular el pezón, darle líquidos) para mejorar la posibilidad de sobrevivencia de la mujer mientras llega a un hospital.

Asimismo, se encontró que la mayoría de los(las) facilitadores(as) de comadronas no habían sido actualizados recientemente sobre el manejo de complicaciones obstétricas y perinatales, por lo que no podían transmitir estos conocimientos a las comadronas.

Otro aspecto muy importante fue que usualmente se daban clases magistrales con lenguaje muy técnico, sesiones muy largas y con pocas o ninguna actividad práctica. No habían recibido formación en metodologías educativas participativas enfocadas a la enseñanza de adultos.

El propósito primordial de esta guía es preparar a las comadronas para tomar una acción apropiada para salvar la vida de la madre y/o el bebé, cuando se ven amenazadas por complicaciones obstétricas o perinatales.

El objetivo básico de esta guía es enseñar a las comadronas cómo detectar estas complicaciones y qué hacer para prevenir la mortalidad en las madres (por causa de hemorragia, sepsis y pie-eclampsia/eclampsia); y en los bebés (por causa de asfixia, sepsis, prematurez o bajo peso al nacer). ¿Por qué específicamente estas condiciones y no otras?

La mayoría de estas muertes maternas, perinatales, pueden prevenirse mediante una detección temprana y un manejo apropiado que debe iniciarse a nivel de la comunidad.
--

En esta guía no se utiliza el enfoque de riesgo tradicional que ha sido promovido en nuestro país. ¿Por qué no usar ese enfoque?

En el enfoque de riesgo tradicional se usan una serie de variables o factores de riesgo tales como edad, primiparidad, gran multiparidad, desnutrición, analfabetismo, antecedentes obstétricos, etc para identificar casos de "alto riesgo" Si se aplicara este enfoque con esos factores de riesgo, más del 80% de nuestra población sería de alto riesgo y debería tener su parto en el hospital

Sólo con referir a todas las primigestas (que representan el 30% de todos los partos) se excedería la capacidad de los hospitales nacionales, ya que sabemos que tienen únicamente la capacidad de atender el 20% de los partos a nivel nacional

Por ello, esta guía tiene el enfoque de "primeros auxilios" para prevenir la mortalidad por las principales causas en madres y bebés. Con sólo el adecuado manejo y referencia de estos casos desde la comunidad se puede disminuir grandemente la mortalidad materna, perinatal

En el pasado, estos temas se han incluido en las capacitaciones a las comadronas, pero no se ha dado la información con el enfoque específico necesario para detectar complicaciones y manejarlas apropiadamente según la realidad local y así salvar vidas

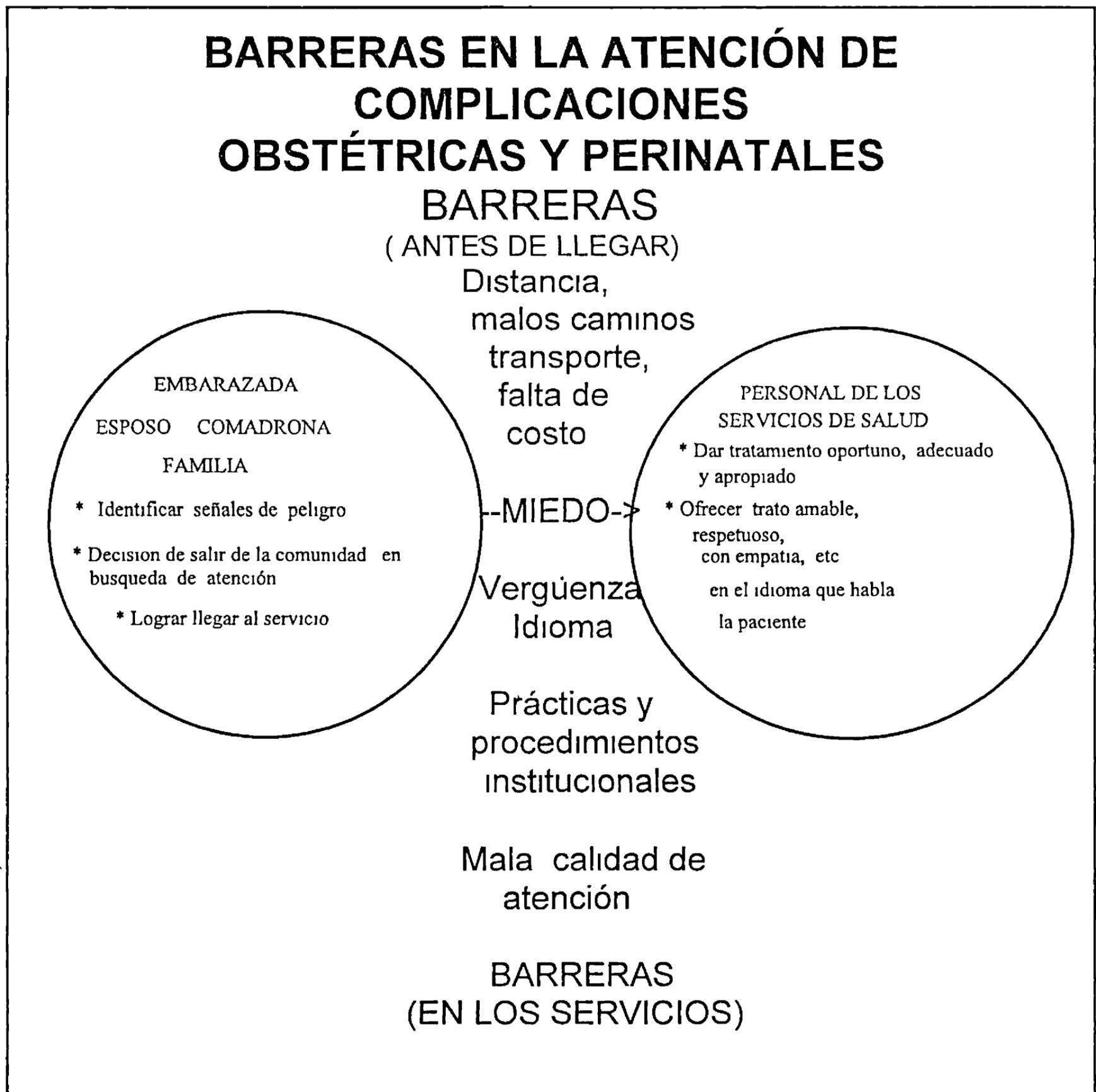
De acuerdo con las teorías del aprendizaje de adultos (y la comadrona es una adulta que está tratando de aprender y mejorar),

los contenidos en la capacitación deben responder a las prioridades identificadas por las mismas comadronas. Deben tener un enfoque bien específico y ser reforzados constante y continuamente. Si la capacitación se centra en pocos puntos clave específicos que respondan a los problemas urgentes que enfrentan las comadronas en su trabajo, ellas serán motivadas y será más fácil que puedan retener la información ya que ven la utilidad de los conocimientos que se les transmite.

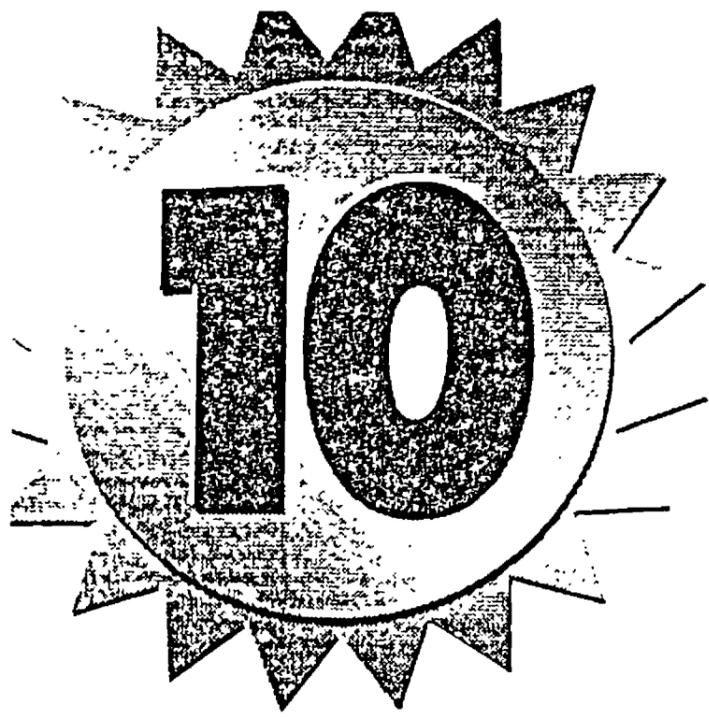
Debido a que los métodos tradicionales de capacitación no han mostrado la efectividad deseada, esta guía ha sido diseñada para ayudar a la facilitadora a utilizar metodologías participativas y aplicar material visual de bajo costo y fácil de hacer. Mediante este enfoque esperamos contribuir a la reducción de las tasas de mortalidad materna y perinatal, que actualmente son tan altas en nuestras comunidades

Sabemos que en algunas regiones los patrones de mortalidad materna y perinatal son diferentes (por ejemplo malaria y tétanos en áreas costeras). Sugerimos que se adapte este enfoque a las necesidades que presenta cada área. Asimismo, el(la) facilitadora(a) debe usar su criterio para utilizar las herramientas que le proporcionamos en estos módulos. No tiene que utilizarlo todo

Comprendemos que la referencia sola no necesariamente hace que las mujeres con riesgo obstétrico o perinatal asistan a los servicios de salud. Las principales barreras que se detectaron para que las mujeres asistan a los servicios se resumen en el siguiente cuadro



Es importante tomar en cuenta que las barreras mencionadas no nos permiten lograr nuestros propósitos de que las señoras embarazadas lleguen a los servicios de salud para el control prenatal. Por eso a continuación presentamos las principales reglas que pueden ayudarnos en el logro de nuestro fin



# REGLAS DE ORO DEL TRATO A LA PACIENTE

*Cómo tener la mayor satisfacción en el trato con su paciente*

- 1 Saludarla siempre con amabilidad y respeto
- 2 Llamarla por su nombre
- 3 Mirarla al rostro y escuchar con atención
- 4 Observar sin prejuicios étnicos y culturales
- 5 Preguntarle con interés
- 6 Explicarle sobre su estado de salud y cuidados a tener
- 7 Compartir información con un lenguaje sencillo de preferencia en su propio idioma
- 8 Motivarla a que pregunte y aclare sus dudas
- 9 Invitarla a que vuelva
- 10 Crear un ambiente cómodo y con privacidad

## BIBLIOGRAFÍA

- 1 Bartlett, A et al Intrapartum, neonatal and post-neonatal morbidity and mortality in a traditional indigenous community in rural Guatemala a prospective study *Acta Paediatr Scand* 80 288-296, 1991
- 2 Bocaletti, M Mortalidad materna hospitalaria en Guatemala, 1988 Tesis Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Medicina Guatemala, 1989
- 3 Bossert J et al Guatemala health sector assessment update Guatemala Ministry of Health, 1987
- 4 Fauveau, V et al Perinatal mortality in Matlab, Bangladesh A community-based study *International Journal of Epidemiology* 198 606-612, 1990
- 5 La mortalidad en la niñez centroamericana, Panamá y Belice Guatemala 1980-1989 San José, Costa Rica INCAP/UNICEF/CELADE, 1990
- 6 Jamison, D et al (editors) Disease Control Priorities in Developing Countries New York Oxford University Press for the World Bank, 1991
- 7 Jordan, B Modes of teaching and learning Questions raised by the Training of Traditional Birth Attendants Institute for Research on Learning Report No IRL 87-0004, 1987
- 8 Jordan, B Cosmopolitical Obstetrics Some insight from the training of traditional midwives *Soc Sci Med* 28(9) 295-944, 1989
- 9 Koblinsky, M Programming for Safe Motherhood Paper Washington, D C World Bank, Safe Motherhood Initiative Conference, March 1992
- 10 Maine, D Safe motherhood programs options and issues Columbia University Center for Population and Family Health (s f)
- 11 Marshall, M et al Life-Saving Skills Manual for Midwives 2nd ed Washington, D C American College of Nurse Midwives, 1991

- 12 Medina, H Mortalidad materna en Guatemala Guatemala, Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 1989
- 13 Mendez-Dominguez, A Las creencias, las actitudes y el comportamiento que limitan la demanda de cuidado prenatal entre indígenas adolescentes en Guatemala Guatemala, Universidad Del Valle de Guatemala JCRW, 1989 Informe
- 14 Guatemala Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Encuesta de Salud Materno Infantil. Guatemala, 1987
- 15 Guatemala Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guía del docente para la capacitación de comadronas, Guatemala, 1989
- 16 Plan de Acción Regional para la Reducción de la Mortalidad Materna en las Américas OPS/OMS, 1990
- 17 Putney, P et al The training and practice of traditional birth attendants in Guatemala Guatemala, Management Sciences for Health USAID/Guatemala, 1985
- 18 Rooney, C Antenatal Care and Maternal Health How effective is it? Geneva, WHO, 1992
- 19 Rooney, C Outline of Effective Care at Delivery for Safe Motherhood Paper Washington, D C World Bank/Mother Care Safe Motherhood Guidelines Workshop, November 1991
- 20 Schieber, B et al Proyecto de salud materno neonatal de Quezaltenango, 1990 Documento propuesta (no editado)
- 21 Starrs, A La prevención de la tragedia de las muertes maternas Informe sobre la Conferencia Internacional sobre la Maternidad sin Riesgo Nairobi, Banco Mundial OMS/ UNFPA, 1987
- 22 Análisis de la situación del niño y la mujer Guatemala UNICEF/SEGEPLAN, 1991

**ORIENTACION TECNICA PARA  
COMADRONAS**

## INTRODUCCIÓN

El propósito de este módulo es proporcionarle a usted como facilitador las herramientas necesarias para aplicar los principios básicos de la **educación popular para adultos con metodologías participativas** en la capacitación a comadronas

Para ello, en este módulo se incluyeron los elementos básicos de la educación participativa para adultos. A continuación describiremos los conceptos básicos del proceso enseñanza-aprendizaje y analizaremos cuatro elementos a considerar en este proceso

- \* Cuál es el objetivo de la enseñanza
- \* Qué debemos enseñar, y
- \* A quiénes estamos enseñando
- \* Cómo enseñar más efectivamente

El análisis de cada uno de estos elementos facilitará la aplicación de una metodología participativa para la educación popular durante la capacitación. Con este propósito, se presentan algunas técnicas participativas para educación de grupos

El facilitador encontrará en este módulo algunas técnicas o dinámicas vivenciales seleccionadas especialmente para trabajar con comadronas del área rural de Guatemala. Tomando en consideración que muchas de ellas no saben leer ni escribir y que, en áreas indígenas su lengua materna no es el español, se seleccionaron técnicas muy sencillas donde no se usa la palabra escrita y donde la comunicación es relativamente simple. Existen otras técnicas más complejas que son muy efectivas, pero donde es necesario que todos los participantes sepan leer y escribir y que dominen muy bien el idioma en el cual se realizan, sin embargo, un alto porcentaje de las personas que trabajan con comadronas no hablan su idioma, por eso la comunicación no resulta lo suficientemente ágil para estas técnicas

Generalmente las técnicas de animación descritas se utilizan al inicio de una actividad para favorecer la integración de los participantes, y para crear un ambiente fraterno, participativo y de confianza. Asimismo, se utilizan después de una sesión intensa para relajarlos y reanimarlos. Mientras más amena sea la actividad, mejor será la respuesta de los participantes. El humor siempre es un ingrediente esencial en el trabajo con grupos

Otras técnicas que deben considerarse son las vivenciales o de creatividad como el sociodrama, juego de roles y cuento dramatizado, los cuales permiten a los participantes expresar, a través de su voz, movimientos y gestos, la forma en que perciben una situación determinada. Estas técnicas son muy útiles para efectuar un autodiagnóstico de las prácticas y/o conocimientos que tiene el grupo sobre determinado tema o para revisar un contenido, para evaluar la comprensión del mismo y a partir de ello adaptarlo a las necesidades detectadas.

En este módulo sólo se dan algunas ideas. El facilitador puede utilizar su creatividad para inventar o adaptar otras técnicas de acuerdo con los principios de educación para adultos mencionados en el presente módulo.

# EDUCACIÓN

Se proponen dos enfoques desde los cuáles se puede estudiar el fenómeno de la educación. Aunque existen varios enfoques, proponemos únicamente dos, el **Proceso de enseñanza-aprendizaje activo** y el de **Educación popular**, por considerarlos pertinentes.

## 1. PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE ACTIVO

El proceso de ENSEÑANZA-APRENDIZAJE, es un proceso integrado en el cual aprenden todos los sujetos participantes y todos enseñan. Es decir todo aprendizaje es un **interaprendizaje** (Rodríguez, Simón, Venezuela, S XIX)

Aunque el proceso de enseñanza-aprendizaje es continuo vamos a analizar algunos conceptos que nos ayuden a comprender mejor como sucede.

### 1.1 ¿QUE ES APRENDIZAJE?

Una de las concepciones del aprendizaje la define como el cambio de conducta, más o menos permanente en el individuo, como resultado de una experiencia o una actividad.

### 1.2 ¿QUE ES EDUCACIÓN?

Es el proceso activo que permite a una persona redescubrir y tomar conciencia de su propia realidad desde una perspectiva crítica que le permita analizarla y comprenderla a fin de actuar frente a la misma para transformarla.

Analizaremos cuatro componentes del proceso enseñanza-aprendizaje:

- Objetivos finales
- Contenidos
- Características de los participantes
- Metodología, técnicas y materiales

OBJETIVOS FINALES -----> ¿Para qué se quiere enseñar?

CONTENIDOS -----> ¿Qué se quiere enseñar?

CARACTERÍSTICAS DE  
LOS PARTICIPANTES -----> ¿A quiénes?

METODOLOGÍA -----> ¿Cómo se va a enseñar?  
Método, técnica y materiales

Estos cuatro elementos dependen unos de otros no se pueden visualizar o conceptualizar por sí solos. Por ejemplo, si el objetivo básico de la enseñanza es lograr disminuir la mortalidad materna y perinatal de la población que atienden las comadronas en su comunidad tenemos que

Ejemplo

¿Para qué? (objetivo) Modificar las prácticas de las Comadronas Adiestradas Tradicionales en la atención de complicaciones obstétricas y perinatales **para disminuir las tasas de mortalidad materno perinatal a nivel de comunidad/país.**

¿Qué? (contenidos) Detección y manejo de las principales complicaciones obstétricas y perinatales que son causas de mortalidad materno y perinatal neonatal

¿A quiénes? Las comadronas  
Porque ellas atienden la mayoría de partos en estas comunidades

¿Cómo?  
(metodología, técnicas,  
materiales y recursos).

Depende de las características del educando (en este caso la comadrona) y de los recursos materiales, humanos y financieros disponibles para la capacitación

Debe analizarse lo que se necesita para lograr el objetivo propuesto ¿Qué, quienes, cuándo, dónde, cómo, con qué? En este caso el objetivo implica que la comadrona debe estar capacitada para realizar acciones oportunas y apropiadas para evitar la mortalidad. Por lo tanto, debe enseñársele cómo y cuándo actuar.

### 1.3 ANALIZANDO EL "PARA QUE" Y "QUE" VAMOS A ENSEÑAR OBJETIVOS, CONTENIDOS

Estos factores deben analizarse en función de quién es el sujeto de la enseñanza (la comadrona de una comunidad determinada) y el para qué (disminuir la mortalidad materna perineonatal en la población atendida por las comadronas)

¿Cuál es el problema que se quiere solucionar o mejorar con el objetivo?

La mortalidad materna y perinatal

¿De quienes?

Mujeres embarazadas, durante el parto y niños en el primer mes de vida

¿De qué se mueren?

Principales causas de muerte materna y perinatal (análisis epidemiológico del problema)

¿Por qué o cómo se mueren actualmente? Falta de detección y manejo apropiado de complicaciones (análisis de manejo técnico-clínico de la complicación), falta de acceso a servicios de salud, mala calidad de atención

¿Qué puede hacer la comadrona para lograr contribuir a alcanzar el objetivo (disminuir la mortalidad materna perinatal) Identificar complicación y referir adecuada y oportunamente todas las complicaciones

Ejemplo En un caso de sepsis post-parto la comadrona debe

- 1 Conocer las señales de peligro de la infección post parto
- 2 Visitar y examinar a las mujeres en el post parto
- 3 Referirla a los servicios de salud si hay signos de infección
- 4 Aconsejar dar líquidos en abundancia hasta que lleguen al lugar de referencia

¿Qué debe saber? Los signos de sepsis post parto, conducta a seguir en cada caso

¿Qué debe examinar? Ella debe examinar por fiebre, dolor, loquios fétidos

¿Qué debe hacer?

- 1 Visitas post parto
- 2 Examinar
- 3 Hablar con la familia, arreglar transporte, obtener tratamiento para su paciente.

## 1.4 ANALIZANDO "A QUIENES" VAMOS A ENSEÑAR: EL EDUCANDO

Debemos tomar en cuenta las características de la comadrona: ¿Quién es? ¿Dónde está? ¿En qué circunstancias trabaja? ¿Cómo aprende?

### ¿Quién es nuestra comadrona?

- Generalmente es una mujer que ha tenido varios hijos, con mucha experiencia, que ha visto morir a mujeres y niños en sus comunidades
- Ha aprendido su oficio a través de observaciones con otras comadronas y en forma práctica por su trabajo. Muchas creen que es su destino ser comadronas, que para eso nacieron.
- Es conocida y respetada en su comunidad.
- P o s e e m u c h o s conocimientos sobre las costumbres y la medicina tradicional de su comunidad
- Muchas han recibido capacitación por el sistema de salud; sin embargo, a muchas no se les ha convencido para cambiar ciertas prácticas. ¿Por qué?

- La mayoría de ellas pertenece a alguno de los grupos mayas.

### ¿Cómo trabaja en sus comunidades?

- Generalmente trabajan solas, sin nadie que las apoye en situaciones difíciles.
- Sin mucho equipo para trabajar
- Frecuentemente tienen que ir a pie a comunidades lejanas
- Reciben poca retribución monetaria

**RECUERDE:**  
Las comadronas que pertenecen a alguno de los grupos mayas, tienen una forma particular de concebir el mundo y sus relaciones, que es respetable.

## **¿Cómo aprende mejor la comadrona?**

Debido a que la comadrona es adulta, describiremos algunas características de la forma en que aprenden los adultos:

### **El marco conceptual del adulto**

A diferencia de los niños, los adultos llegan a la fase del aprendizaje con un gran caudal de experiencias previas. Con base en sus experiencias ya han desarrollado marcos conceptuales: ideas sobre cómo funciona el mundo y la forma en que las personas y los eventos se relacionan entre sí. Si son personas analfabetas, frecuentemente llevan vidas muy espirituales. Es probable que tengan conocimientos muy detallados sobre los ciclos de la agricultura y de la vida natural. Aunque no siempre puedan expresar sus tradiciones culturales por escrito, lo hacen a través de otras formas maravillosamente complejas como: música, danza, arte, artesanías, cuentos, etc. Usualmente, sus relaciones interpersonales son regidas por sistemas complicados y traslapados (obligación, lealtad, dependencia e independencia: grupos de familia, familia política, grupos étnicos, religiosos y políticos). Todo esto les ayuda a comprender cómo se relacionan entre sí y con el mundo en general.

## **¿Cómo aprenden los adultos?**

Un antiguo refrán dice: "Lo que escucho, olvido; lo que veo, recuerdo; lo que hago, aprendo". La siguiente "pirámide" invertida, en nos muestra, en orden de efectividad algunas actividades utilizadas con mucha frecuencia en la educación.

## HISTORIA DE UNA COMADRONA

Las citas son ilustrativas de las diferentes formas de comenzar el trabajo de comadronas, las cuales muchas veces se combinan: enseñada por la madre, con un caso exitoso y por destino, respectivamente.

"Yo tenía 14 años cuando vi (en el embarazo) a una mujer por primera vez. Nadie me enseñó, fue Dios quien me dio este don. Así empecé a trabajar yo. Porque yo había visto como hacen para atender a los niños; esto lo había visto con mi mamá, porque ella era comadrona".

Cuando aprendí bien fue con doña María (un caso inesperado pero exitoso). Después llegaron dos señoras a pedirme favor que yo les curara porque ellas sienten que el estómago, la matriz se les bajó. Y yo les dije que no se nada, no se nada del oficio de comadrona. Pero ellas dijeron que yo les hiciera el favor porque ellas lo soñaron que yo les controla sus embarazos, por eso llegaron conmigo. Entonces acepté curarlas. Y llegó otra señora y también le curé el estómago, porque se le bajó la matriz... Y más tarde llegaron otras señoras a pedirme favor que yo las controlara con sus embarazos y partos y yo dije: Dios mío, ayúdame con todo esto. Y así empecé mi oficio de ser comadrona, poco a poco aprendí."

"Me dijeron que nací en el día de acuerdo para ser comadrona. Un día mi nieta comenzó con dolores de parto y no había quien la atendiera. Yo la atendí, pero nadie me instruyó como ser comadrona, ni me enseñaron como examinar a una mujer embarazada. Y no me dio miedo, gracias a Dios. Ahí fue donde empecé. Y me buscaron otras personas y así estoy trabajando en mi comunidad"

SE APRENDE MAS

---

# ENSEÑAR A LOS DEMÁS

DESCUBRIR POR SI MISMO

P R A C T I C A R

SIMULAR UNA APLICACIÓN PRACTICA

D I A L O G A R

OBSERVAR UNA DEMOSTRACION

VER/ESCUCHAR AYUDA AUDIOVISUAL

LEER

ESCUCHAR CÁTEDRA

---

SE APRENDE MENOS

## 1.5 ANALIZANDO EL "COMO" VAMOS A ENSEÑAR: MÉTODO-TÉCNICA-MATERIALES

### **La importancia del aprendizaje activo:**

Si las personas adultas logran integrar las ideas nuevas a los marcos conceptuales que ya usan, les será más fácil comprenderlas, asimilarlas y recordarlas.

Si el proceso de aprendizaje les ha permitido desempeñar un papel activo en la incorporación de la nueva información a sus marcos conceptuales ya existentes, llegarán a "apropiarse" de estas ideas

Las personas que han experimentado un proceso de aprendizaje activo son las que recuerdan y aceptan con mayor frecuencia las ideas nuevas.

Probablemente las aplicarán basando sus acciones futuras en el marco de trabajo conceptual ya alterado o ampliado.

### **Una metodología que promueve el aprendizaje basada en la experiencia:**

Para facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades y destrezas (desempeño, prácticas) específicas y promover su aplicación por parte de las participantes, es importante que el proceso de aprendizaje se base en actividades concretas que permitan experimentar activamente. Por lo tanto, se debe usar un estilo de enseñanza flexible, centrado en las comadronas y en sus experiencias. Esta metodología se basa en los siguientes principios

\* El conocimiento no es algo que se pueda inyectar a las personas, por el contrario, surge como resultado de un proceso de experimentación y análisis. Por lo tanto, es muy importante involucrar activamente a las comadronas en el proceso educativo. Si su participación se limita al papel de recipientes pasivos de información o conocimientos, el aprendizaje será mucho menos eficaz.

\* Cada persona es única y tiene su propio estilo de aprender. Por lo tanto, las actividades educativas deben ser variadas para acomodar las distintas maneras en que la gente aprende.

\* El aprendizaje no tiene ningún significado si se limita a la mera adquisición de conocimientos. Estos sólo adquieren valor cuando una persona entiende la razón del porqué la información es importante y cómo puede un conocimiento proveer algún beneficio al aplicarlo en la práctica. Por lo tanto, las actividades educativas deben enfocarse en el desarrollo de destrezas, en lugar de la difusión de información.

\* El aprendizaje más eficaz se logra cuando el contenido y los objetivos son importantes en la vida diaria de las comadronas, cuando les ayudan a resolver sus problemas diarios, cuando se relacionan con lo que ella ya sabe, con lo que hace en su trabajo y con sus metas personales.

## **Algunas bases sobre la educación participativa de adultos:**

- \* Cada persona trae al proceso educativo conocimientos y experiencias adquiridas durante su vida, sin importar su nivel de educación "formal"
- \* Estos conocimientos son aportes válidos y valiosos que contribuyen al proceso de aprendizaje
- \* La educación es un proceso horizontal y de doble vía. Todos tenemos algo que enseñar y algo que aprender (tanto el "facilitador" como la "comadrona")
- \* Las personas aprenden los unos de los otros, no solamente del facilitador
- \* El papel del educador es **facilitar** el proceso de aprendizaje, no simplemente "depositar" o "transferir" conocimientos técnicos
- \* La educación es un proceso activo de parte de la comadrona. El producto de este proceso es un saber que pertenece a todos los que contribuyeron a construirlo. Nadie es "dueño" de la verdad
- \* La educación no sólo parte de la realidad del facilitador sino también de las comadronas. Debe ser enfocada hacia los intereses y necesidades de ellas, debe tener sentido y aplicabilidad dentro del contexto de su vida
- \* El aprendizaje más eficaz es activo, experimental o vivencial y práctico. Los adultos aprendemos mejor lo que experimentamos a través de los sentidos, lo que aplicamos inmediatamente, y lo que descubrimos nosotros mismos
- \* El proceso de educación es crítico. Debe aumentar nuestra capacidad de razonar, analizar y actuar
- \* En la educación participativa de adultos todos somos responsables por el proceso, se comparte el control, se comparte el poder
- \* Los seres humanos somos únicos en cuanto a la capacidad de efectuar cambios en nosotros y en nuestro ambiente. La educación debe conducir a la transformación de nuestro mundo, y debe proporcionar herramientas prácticas para ayudarnos a mejorar nuestras vidas

## **Estrategias para facilitar el aprendizaje:**

- \* Utilice todos los sentidos: visión, oído, olfato, gusto y tacto, así como la cinestesia (movimiento). También resulta de mucha ayuda el buen humor, la exageración y estimular la creatividad en las comadronas. Sea creativo (a), el aprendizaje debe ser una actividad divertida y nunca aburrida.
- \* A menos que exista una razón para que las comadronas aprendan vocabulario técnico, es preferible evitarlo. Si usa palabras que no entienden, no podrán captar el mensaje.
- \* Otra técnica para involucrar a las comadronas más activamente consiste en presentar un estudio de caso (real o hipotético) que estimule el pensamiento y pedirles que lo analicen y lo discutan. Trate de identificar algún problema con el que estén familiarizadas, con personajes reales y apropiados para este grupo desde el punto de vista cultural. Es mejor incluir elementos humorísticos para estimular la risa y la participación.
- \* Las personas aprenden más cuando reciben apoyo y estímulo (por ejemplo, si reciben felicitaciones y retroalimentación oportunamente y positiva en vez de regaños y críticas). Trate de fomentar un ambiente donde las comadronas se ayuden y estimulen entre sí y realicen trabajos de grupo. Para facilitarles el trabajo tanto a nivel de grupo como individual, divida el material difícil en tareas simples y cortas para que puedan obtener la satisfacción de hacerlas correctamente.
- \* Los períodos de concentración y atención son cortos, por ello se recomienda constituirlos en sesiones cortas (20 a 50 minutos). Por lo tanto, en una sesión de dos horas se deben intercalar recesos o cambios de actividad cortos. Mientras mayor sea la frecuencia de los recesos, mayor provecho se obtendrá.
- \* La capacidad para recordar será mayor cuando el material a cubrir se organiza alrededor de conceptos clave, con palabras o imágenes fáciles de recordar. También pueden utilizarse "lemas" o "refranes".
- \* Para que las personas analfabetas puedan grabar permanentemente la nueva información en sus memorias necesitan repasar el mismo día, al día siguiente, la semana siguiente y después de un mes. Debe repasarse frecuentemente, pero siendo creativo para variar el formato y así evitar que las comadronas se aburran y pierdan interés. Es muy importante utilizar ayudas didácticas y demostraciones para reforzar el mensaje visualmente y luego practicar el tema a través de dramatizaciones, juegos u otras actividades para concretizar lo aprendido.

## **Características de un buen facilitador**

Uno de los factores más importantes para tener éxito con el enfoque de educación participativa para adultos es el facilitador, ya que debe tener la capacidad de generar todo un nuevo proceso de aprendizaje. El facilitador debe ser:

- Flexible
- Creativo (a)
- Dinámico(a)
- Abierto(a)
- Hábil para favorecer discusiones y diálogo
- Ser capaz de incrementar la confianza de las personas en sí mismas
- Ser sensible a los sentimientos, actitudes y relaciones entre la gente
- Debe creer en la fuerza de la toma de decisiones conjuntas
- Debe poseer habilidades para el manejo de técnicas participativas
- Debe tener habilidad para evaluar y analizar
- Debe creer en la posibilidad de cambio, en la capacidad de las personas de crecer y en el potencial de la gente
- Debe tener la capacidad de motivar
- Hablar el idioma que domina la mayoría de participantes
- Ser amable
- Saber escuchar
- Ser firme sin ser autoritario
- Conocer bien el tema desde el punto de vista técnico
- Determinar el ritmo de la actividad de acuerdo con el de las participantes
- Respetar a las personas

**Tener presente esta lista puede ayudarle a obtener mayor satisfacción en su trabajo como facilitador pedagógico.**

## 2. EDUCACIÓN POPULAR

Continuamente nos estamos preguntando: Cómo ayudar a las comunidades a tomar conciencia sobre su situación de salud materna? Cómo manejar conceptos abstractos y términos científicos con personas que tienen una formación incipiente y un pensamiento más bien concreto? Muchas personas interesadas en el desarrollo comunitario, también se han hecho estas preguntas y a partir de ellas se ha desarrollado toda una metodología educativa, la educación popular.

La educación popular la entendemos como un proceso de formación y capacitación desde la perspectiva del compromiso con la comunidad; para que ésta a través de su acción organizada logre construir una comunidad nueva, de acuerdo con sus intereses.

Hablar de educación popular, es hablar de una forma especial de adquirir conocimientos, de una metodología, centrada en el autoaprendizaje, en el trabajo grupal, en el descubrimiento, en las formas incipientes de investigación.

### 2.1 METODOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN POPULAR

La metodología de la educación popular implica un compromiso con la gente de una comunidad, además implica coherencia lógica entre los objetivos, los contenidos (en que se plasman los objetivos), los métodos y las técnicas, con los que se pretende lograr la apropiación de los contenidos, con el fin de generar acciones transformadoras que hagan realidad los objetivos planteados.

**COMUNIDAD**  
Es un grupo de personas que viven en el mismo lugar aunque no estén fijos allí; tienen alguna forma de organización, comparten creencias, valores, costumbres. Tienen intereses, necesidades y problemas comunes.

(Tomado de Guías para la educación Alimentaria Nutricional, INCAP MDE/031)

La metodología de la educación popular tiene como punto de partida lo que el grupo comunitario **hace, sabe, vive y siente**, es decir, su contexto, su práctica social, su realidad y la concepción que tiene de ellas. *Ejemplo: la práctica social de las comadronas sería: son comadronas tradicionales, han atendido muchos partos y aunque muchos niños han nacido bien, también algunos se han muerto.*

## EL SABER O CONOCIMIENTO POPULAR

Toda comunidad construye conocimiento a partir de su propia práctica y de la transmisión oral de sus costumbres y su cultura . Es un conocimiento empírico, pero válido, que puede formalizarse o reconstruirse a partir de la teorización de lo que la gente sabe, hace o vive.

Desde ese punto de partida se puede iniciar un proceso de teorización que nos permite comprender cada hecho particular en su articulación con la totalidad social en un momento histórico concreto, a la vez que propicia la visión crítica y creadora de su propia práctica social.

### TEORIZACION:

Es la reflexión sistemática, ordenada y progresiva que permite ir pasando de la apariencia exterior de los hechos (*Ejemplo: las madres que mueren en el parto porque hicieron algo malo*), a las causas reales

(*Ejemplo: las madres que mueren en el parto es por manejo obstétrico inadecuado*).

Lo cual nos ayuda a ir pasando de lo individual, lo inmediato, lo parcial

(*cada comadrona solo ha tenido una o dos pacientes que mueren*),

hacia lo social, lo colectivo, lo histórico

(*juntas las comadronas de una comunidad pueden sumar 15 o 20 muertes de pacientes*) .

Llegando a adquirir una visión totalizadora de la realidad (el compromiso de cada comadrona para evitar muertes en su comunidad).

Este proceso en el que todos los elementos están relacionados, se completa con el regreso a la práctica para transformarla y mejorarla, poniendo en juego los conocimientos adquiridos que suponen una mayor comprensión de la práctica del grupo y la realidad.

*Ejemplo: Las comadronas después de la capacitación han comprendido que las muertes maternas y perinatales no suceden casualmente y que con un manejo obstétrico adecuado pueden salvar vidas en su comunidad. Por lo tanto, están dispuestas a romper con su costumbre y referir a las madres con señales de peligro a los servicios de salud.*

El regreso a la práctica no es el final del proceso, es el nuevo punto de partida, pues es un proceso continuo.

**Lo que no se hace sentir no se entiende  
y lo que no se entiende no interesa.**

### **3. TÉCNICAS PARTICIPATIVAS PARA GRUPOS**

Cuando diseñamos la metodología o la forma en que vamos a desarrollar una actividad de capacitación constantemente hacemos uso de las técnicas participativas. Las técnicas no son herramientas aisladas, aplicables mecánicamente a cualquier circunstancia, contexto o grupo. Las técnicas toman en cuenta la realidad cultural e histórica de los grupos con los que se trabaja. Toman en cuenta además, las formas de comunicación (incluyendo el lenguaje), las costumbres, los valores, sus formas de organización social.

Por lo general usar una sola técnica no es suficiente para desarrollar una actividad de capacitación. Hará falta desarrollar otros recursos didácticos para que el proceso pueda concretarse en forma ordenada y sistemática. Por lo tanto, deben tomar en cuenta el contexto (cultural, social, económico), deben seleccionarse o crearse en función de un objetivo dentro de un proceso educativo y deber basarse en la **Concepción metodológica de la Educación Popular.**

"Cuando aplicamos cualquier técnica, podemos tener como guía los siguientes pasos que nos pueden ayudar a desarrollar ordenadamente el proceso de discusión y reflexión:

1. Motivación inicial para centrar el tema: que los participantes se ubiquen en el tema que van a tratar.
2. Una vez realizada la dinámica y de acuerdo al tipo de técnica que utilizamos, empezamos por preguntar:  
Qué escuchamos? (Técnicas Auditivas) o  
Qué vimos? (Técnicas Visuales)  
Qué sentimos? Qué pasó? (Técnicas Vivenciales)  
Qué leímos o presentamos? (Técnicas escritas o Gráficas)  
Este paso nos permite un primer ordenamiento colectivo, reconstruyendo o recordando los principales elementos.
3. Analizamos más a fondo los elementos presentes en la técnica, su sentido, qué nos hace pensar: Qué pensamos sobre los hechos vistos, dichos o vividos?.
4. Relacionamos todos estos elementos con la realidad misma. Qué relación tiene todo esto con la realidad? Cómo se da en nuestra comunidad, barrio, etc.
5. Llegar a una conclusión o síntesis de lo discutido.  
Qué conclusión podemos sacar? Qué aprendimos? Cómo resumimos lo discutido?

(Tomado de *Técnicas participativas para la educación popular Tomo II*  
Laura Vargas. Editorial Alforja. Costa Rica.)

A continuación presentamos algunas técnicas participativas para grupos que pueden ayudarnos en nuestros procesos de capacitación

Debe recordarse que las técnicas sólo son una herramienta para lograr un objetivo. No deben constituirse en un fin ni debe abusarse de ellas para no desvirtuar la actividad.

### **3.1 TÉCNICAS DE ANIMACIÓN**

Tienen como objetivo animar al grupo, crear cohesión, buena comunicación y un ambiente de confianza entre los participantes y el facilitador.

Puede utilizarlas al inicio de una actividad, para romper el hielo y después de una sesión larga, para reanimar al grupo. La diversión y el buen humor siempre ayudan a que las actividades sean más agradables y generan entusiasmo en los participantes.

#### **Río adentro y río afuera**

Se forman dos filas paralelas de participantes, con una distancia aproximada de dos a tres metros entre cada fila. En frente de cada fila se traza una línea o se coloca un lazo.

El facilitador (a) se para en cualquiera de las dos filas y da la voz de río adentro. En este momento todas dan un paso o un salto hacia adelante, sobre la línea o lazo. A la voz de río afuera, todas dan un paso o salto hacia atrás de la línea. Esto debe hacerse en forma rápida.

Si alguna de las participantes se equivoca, se le pone a hacer una penitencia (ejemplo bailar, cantar, imitar algo).

#### **Enanos y gigantes**

Se forman dos filas paralelas de participantes que permanecen paradas. Se designan dos vigilantes: una en cada fila.

Cuando el facilitador (a) dice enanos, todos deben agacharse. Cuando dice gigantes, todos deben pararse. Los vigilantes deben estar listos para ver quienes se equivocan y así sacarlas de la fila. De esta forma se van eliminando a las participantes. Las que quedan en la fila (o sea los que no pierden), ponen penitencias a los perdedores (ejemplo bailar, cantar, imitar algo).

## **El ratón y el gato**

Las participantes se colocan en un círculo y se toman de las manos. Una persona, que representará al ratón se coloca en el centro del círculo; otra que representará al gato se coloca fuera de él.

El gato trata de agarrar al ratón: las participantes que forman el círculo no permiten que entre al círculo para comerse al ratón. Si el gato logra entrar, el ratón sale y los participantes vuelven a cerrar el círculo. El juego consiste en que el ratón no debe dejarse capturar. Si el gato logra atraparlo, se le pone una penitencia al ratón. Después de cumplirla, el ratón se convierte en gato y debe atrapar a otro ratón, y así sucesivamente.

## **El rey dice**

Se forma un círculo y se explica a las participantes que la clave del juego es que primero deben escuchar la frase el rey (o la reina) dice. El facilitador (a) inicia el juego usando, por ejemplo, la expresión: el rey (o la reina) dice: que levanten las manos: todos las levantarán. Luego, dice que las bajen: en este caso nadie debe bajarlas porque solo se hace cuando antes de dar la orden el (la) facilitador (a) enuncia la frase: el rey (la reina) dice. Los que van perdiendo al no seguir las instrucciones reciben una penitencia o dejan una prenda.

## **El trencito**

Todas las participantes se colocan uno atrás de otro, tomándose de la cintura y gritando "chu, chu", imitando el sonido del tren. Al llamado que da el facilitador de: el tren se parte en dos, se agrupan en parejas. Luego, al llamado de el tren se parte en tres, los participantes se agrupan de tres en tres y así continúan sucesivamente.

Los participantes que se quedan solos y no logran agruparse van saliendo del tren y tienen que cumplir una penitencia. A los que quedan se les premia con un aplauso.

## **Juego de fútbol**

Las asistentes se dividen en dos grupos y se colocan en los extremos. Previamente se colocan las porterías las cuales serán dos sillas. El (la) facilitador(a) actuará como árbitro y será el encargado de hacer sonar el pito al inicio y al final del juego. Los equipos no deben dejar que les anoten goles. El que anote más goles será el equipo ganador.

El equipo perdedor recibirá penitencias; por ejemplo, platicar sobre el tema que se trató el día anterior o el que se ha tratado antes del juego.

## **3.2. TÉCNICAS DE ANALISIS**

### **Sociodrama**

Su objetivo es mostrar elementos para el análisis de cualquier tema con base en situaciones y hechos reales. Los sociodramas son una de las mejores formas de relacionar el aprendizaje con la realidad, proporcionando, al mismo tiempo, diversión a los asistentes. Esta actividad se puede utilizar como diagnóstico para evaluar los conocimientos que el grupo tiene sobre un tema.

Es importante mencionar que esta es una representación en la que se utilicen gestos, acciones y palabras de la vida diaria. No es necesario escribir la historia previamente, ni traer ropa especial. Tampoco es necesario hacer el libreto.

Antes de principiar el sociodrama, se reúne a las "actoras" (cuatro o cinco personas que se escogerán entre las participantes) para dialogar y discutir sobre el tema. Si fuese, por ejemplo, "los problemas de la mujer embarazada", el grupo preparará una pequeña historia sobre la madre con problemas (por ejemplo, hinchazón), las actoras podrían representar lo que pasa a la señora embarazada, lo que hace la madre, el esposo, la suegra, etc. y decide: el orden de los hechos (la presentación debe ser lo más ordenada y coherente posible), quién va a representar cada papel y cómo van a actuar. Si hay tiempo, puede hacerse un pequeño ensayo. Las actoras deben hablar con voz clara y fuerte y moverse haciendo gestos. No deben hablar dos personas a la vez. Debe limitarse el tiempo para sintetizar el mensaje. Al finalizar el sociodrama, el resto del grupo podrá hacer una evaluación del tema y discutirlo para sacar conclusiones.

### **Juego de roles**

Permite mostrar actitudes, comportamientos y reacciones de las personas ante situaciones de la vida diaria, las que posteriormente se analizan. Es muy útil para observar las actitudes de las personas en relación con su ocupación o profesión. Por ejemplo, se puede demostrar la actitud de un portero de hospital cuando llega una comadrona; o la reacción de una enfermera cuando la comadrona trae un caso complicado al centro de salud a las cuatro de la tarde cuando todos quieren ir a casa.

Se selecciona el tema que se desea representar. Luego se forman tantos grupos como personajes se van a representar. Cada grupo debe discutir la actitud que representará su personaje y los argumentos que utilizará en la vida real. Posteriormente se discute la presentación.

## **4 .QUE INCLUYE LA PLANEACIÓN DE UN PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A COMADRONAS**

Todas las personas que trabajan por la salud materna infantil compartimos una anhelo común, una misión y una meta que es la de reducir la mortalidad materna y la mortalidad perinatal. Para que esta meta común se convierta en realidad, es necesario que los programas de salud materna estén bien estructurados y sean eficientes.

Un Programa de Capacitación con Comadronas debe tener una visión de futuro y un plan bien concebido que describa los pasos a seguir ahora y en los años venideros. El personal de salud ya sean en un Centro, en un Puesto de Salud, una Clínica Parroquial u otra organización, debe vigilar continuamente los cambios que se presentan en el contexto externo, conocer las ventajas y debilidades del programa y hacer los ajustes necesarios para que éste sea siempre lo más efectivo posible.

### **Qué incluye una planeación?**

Realizar un plan permite analizar en detalle lo que vamos a realizar, teniendo como punto de partida la misión, la meta, las estrategias a largo plazo, para determinar los objetivos generales y específicos y las actividades.

Por ejemplo:

#### **La Misión:**

P: Qué pretendemos lograr con respecto a la salud materna en un mediano o largo plazo con apoyo de las comadronas?

R: Reducir la mortalidad materna y perinatal.

#### **Las Estrategias:**

P: Cómo lograremos esto?

R: Con la capacitación y/o seguimiento con las comadronas.

A partir de estas preguntas y sus respuestas podremos determinar los objetivos y las actividades para estructurar un programa de capacitación que nos permita resolver, a mediano y a largo plazo, un problema determinado.

**La planificación es una tarea de equipo. La capacitación de comadronas es un proceso que interesa a todos, tiene un efecto positivo y puede fortalecer las relaciones y la unión entre los miembros del equipo de salud.**

A continuación encontrará una serie de elementos que facilitarán su labor para la planificación, organización y seguimiento de las actividades de capacitación a comadronas.

Además, se presentan algunos formatos para recolección de información vital para la toma de decisiones en cuanto al énfasis que deben tener las actividades de seguimiento a comadronas. Debe considerar cuál es más aplicable a las circunstancias y necesidades de su área de trabajo. No es necesario utilizarlos todos.

Encontrará descritos puntos clave para organizar una actividad de capacitación y para planificar el seguimiento y supervisión con las comadronas.

## **PAUTAS PARA LA PLANIFICACIÓN DE UN TALLER DE CAPACITACIÓN PARA COMADRONAS**

Una planificación cuidadosa asegurará el éxito de un taller de capacitación. A continuación se incluye una lista de detalles que pueden ayudarle a organizarse mejor. Asegúrese de designar claramente a la persona responsable de cada actividad.

### **Calendario**

Asegúrese que tanto el facilitador (a) como las comadronas puedan estar disponibles en las fechas designadas (que no coincidan con el día de la feria del pueblo, días de preparación para fiestas mayores, inicio de la cosecha o de la migración, o con actividades de su servicio de salud).

### **Financiamiento**

Asegurarse que haya fondos para viáticos, materiales educativos, refacción, etc. Si no cuenta con fondos, debe informarse con mucha claridad a las comadronas. En caso de que haya fondos disponibles para la actividad es importante establecer: ¿cuáles son los procedimientos contables necesarios?

Debe solicitarse los fondos con suficiente anticipación para contar con ellos para la actividad. También debe tenerse listos los recibos o papelería necesarios para comprobar y reportar los gastos. Referente a los costos de transporte para las comadronas: ¿Qué cantidad se necesitan? ¿Cuáles son los procedimientos para el reembolso? ¿Quién estará a cargo de las finanzas?

### **Invitaciones**

Asegurarse que la información sobre la capacitación llegue con suficiente anticipación (no un día antes, el mismo día del curso o inclusive después que se haya iniciado el curso). Si usted conoce bien sus sistemas de comunicación sabrá cuál es el medio más seguro: telegrama; envío de notas por medio de personas; teléfono; citación a las personas; envío de recordatorios con las fechas, lugar del evento. Algunas veces nos olvidamos de especificar bien la fecha, hora de inicio, duración y localización del evento, así como las cosas que deben traer las comadronas para el curso (cuaderno de registro de información, maletín).

### **Selección de comadronas participantes**

Al momento de la selección debe considerarse si todas hablan el mismo idioma o si será necesario contar con alguien que traduzca. Esto implica conseguir una persona con experiencia en traducción, así como considerar que el tiempo para cada actividad será el doble o necesitará varios (as) facilitadores (as) y traductores (as) para trabajar en grupos pequeños.

Debe tratar de formar grupos homogéneos, en los que todas hablen el mismo idioma. Si hay algún grupo que necesite traductor (a), sería más conveniente preparar un curso específico; porque muchas veces el resto de las comadronas que no necesitan traductor se aburren cuando no entienden lo que se traduce. También es conveniente separar a comadronas alfabetas y analfabetas, ancianas y jóvenes. Esto se hace ya que cada grupo tendrá diferente habilidad y velocidad para aprender. Además, es necesario utilizar diferentes técnicas y materiales de acuerdo al grupo.

### **Permisos-autorizaciones para las personas asistentes**

En caso necesario, debe solicitar a las autoridades respectivas los permisos para la asistencia de facilitadoras (es) o comadronas, con suficiente tiempo de anticipación.

### **Lugar donde se realizará el taller**

Debe considerarse si el ambiente es apropiado: ¿Hay suficiente espacio, está limpio, tiene el mobiliario adecuado (sillas, mesas, rotafolios, pizarrón), hay instalaciones sanitarias apropiadas, agua, luz, ventilación (se calienta o enfría demasiado el ambiente)?

### **Alojamiento para facilitadores (as) y comadronas**

Si fuera necesario, asegurarse que el lugar es apropiado y que la comida es la acostumbrada por las comadronas. También debe tratarse que el alojamiento esté cerca del lugar donde se realiza el curso; si no es así, deberá hacerse arreglos para el transporte.

### **Comidas y meriendas**

Trate de que la comida que se sirva sea culturalmente aceptable

De ser posible, deben servirse en el lugar donde se realiza el curso para evitar que los participantes salgan y se pierda mucho tiempo. Además de almuerzo, deben servirse meriendas a media mañana y media tarde cuando la actividad dura un día completo y por cada día

Es conveniente asegurarse que las comidas se sirvan a la hora acordada para evitar trastornos y retrasos en el programa.

### **Suministros y materiales de capacitación**

Es conveniente hacer una lista de los materiales necesarios, así como cantidades, fecha y lugar donde se obtendrán. También debe prepararse con anticipación los materiales necesarios, para evitar la pérdida de tiempo durante el taller.

### **Invitados especiales**

Si va a haber invitados especiales para la inauguración o clausura del taller o facilitadores visitantes, debe notificarles con suficiente anticipación y confirmar su asistencia.

### **Graduación/clausura**

Si se van a entregar diplomas o certificados de asistencia, debe tenerlos listos con suficiente anticipación.

### **Registro de participantes**

El primer día del taller debe hacer un listado con el nombre y dirección de cada comadrona. De esta manera podrá pasar lista diariamente para monitorear la asistencia. Al finalizar el taller puede distribuir la lista a todas las comadronas para que puedan seguir en contacto cuando lo deseen.

## **4.2 COMO PLANIFICAR Y PREPARAR UNA ACTIVIDAD DE CAPACITACIÓN**

Algunos factores que deben considerarse en la planificación y preparación de un taller son:

- Cuáles son los objetivos de la actividad?
- ¿Cuál es el tema que vamos a tratar?
- ¿Cuánto tiempo tiene disponible para la realización de la actividad?
- ¿Qué material audiovisual necesita preparar para la actividad?
- ¿En qué momento usará el material audiovisual o técnica educativa?
- ¿Quiénes son las participantes (saben leer?; cuál es su trasfondo cultural)?

A continuación se incluye un ejemplo de cómo se puede estructurar una actividad de capacitación, cuáles pueden ser los pasos a seguir:

### **Presentación y Toma de contacto**

Dinámica (de 2 a 3 minutos)

Actividad para "romper el hielo" y permitir el acercamiento de las comadronas.

### **Recordatorio de la actividad anterior ( a partir de la segunda capacitación, aproximadamente 10 minutos)**

Preguntar sobre el contenido de la actividad anterior para ver cuánta información ha sido retenida. Dejar que las comadronas le cuenten lo que recuerdan y aprovechar para reforzar los puntos débiles.

### **Introducción al nuevo tema (aproximadamente 15 minutos)**

Proporcionar a las comadronas el título de la clase y averiguar qué conocimientos y experiencias tienen acerca del tema. Esto se puede lograr pidiéndoles que cuenten lo que ya saben (puede preguntar. "¿Alguna vez les pasó o vieron a alguien que le pasó.....? puede ser por ejemplo: ...alguien que tuvo sangrado durante su embarazo?), para saber cómo definen ellas el tema. Posteriormente, se refuerza la definición a través del diálogo grupal, hasta que todas estén de acuerdo en una sola definición clara. Es sumamente importante partir de lo que las comadronas ya saben.

**Dialogo grupal para cubrir los puntos claves del tema que estemos tratando** (aproximadamente 30 minutos).

Guiar el diálogo para asegurarse que todos los puntos se cubran adecuadamente. Esto se puede hacer a través de preguntas como: ¿Por qué es importante? ¿Qué peligros existen para la madre y el bebé? ¿Cómo se sabe si hay problema? ¿Cuáles son los signos que hay que buscar? Cuando se presenta ese problema ¿qué pasos se deben tomar, y en qué orden?" ¿Qué medidas inmediatas (primeros auxilios) se pueden tomar? ¿Cuáles son los criterios para enviar a la señora al hospital? ¿Qué conocimientos necesitan para: (a) prevenir este problema (b) detectarlo a tiempo; (c) convencer a la familia para que acepte ir al hospital? ¿Existe algún cuidado especial que se pueda brindar a la señora durante su transporte al hospital? Es importante que las acciones que harán las comadronas se expliquen muy claramente. Puede aprovechar el rotafolio y el material visual que elaboró para ayudar a las comadronas a comprender mejor el tema.

Cuando se considere necesario, durante la conversación se deben reforzar sus experiencias con explicaciones científicas sencillas. Para apoyar la información técnica se pueden utilizar demostraciones, modelos, ejemplos en vivo y ayudas visuales. No se debe proceder como si fuera una charla o plática dictada en forma de cátedra. También debe dejar tiempo para que las comadronas procesen la nueva información, reflexionen sobre lo que se ha dicho, hagan cuantas preguntas deseen y pongan a prueba su nivel de comprensión por medio del diálogo entre si. Revise sus notas para asegurarse que ha cubierto todos los puntos importantes y reserve tiempo para recalcarlos al final.

**Preguntas y respuestas** (aproximadamente 10 minutos)

Deje tiempo para que hagan preguntas o señalen los temas donde tienen dudas. Pídeles que hagan preguntas. De preferencia, las respuestas deben ser dadas por alguien del grupo; si no es posible, lo hará la facilitadora.

**Evaluación de la comprensión del grupo** (aproximadamente 5-10 minutos)

Hacer preguntas a las comadronas acerca del nuevo contenido; pedirles que señalen las ideas centrales de la actividad. El objetivo de esto es saber si ellas pueden generalizar lo aprendido. Si no se hacen preguntas no se podrá saber qué puntos no entendieron.

### **Dramatización u otra actividad de apoyo para reforzar el contenido (aproximadamente 15 minutos)**

Estas actividades deben ser planificadas cuidadosamente para asegurarse que se relacionan con los objetivos de la clase, que ayuden a las comadronas a relacionar la teoría con la práctica y que ayuden a generar soluciones a los problemas que surgen frecuentemente. Tienen como objetivo evaluar el nivel de comprensión logrado. Dichas actividades pueden incluir: Dramatizaciones de casos que pueden ocurrir en la vida real a ser representadas por las propias comadronas o por medio de títeres, juegos de tablero, lotería o naipes, pero siempre enfocados en el tema. Además, pueden hacerse concursos para desarrollar destrezas específicas. La facilitadora debe utilizar su creatividad para que todas participen activamente en las actividades y de preferencia deben ser divertidas

### **Resumen (aproximadamente 5-10 minutos)**

Repetir los puntos clave de la actividad. De ser posible, es preferible que lo haga una de las participantes.

### **Retroalimentación (aproximadamente 5 minutos)**

Felicitar al grupo, mencionarles que están haciendo un buen trabajo y señalarles cuánto están aprendiendo. Posteriormente, pedirles que expresen sus reacciones, que evalúen la clase: ¿Estuvo todo claro? ¿Qué recomendaciones tienen para mejorar la enseñanza?

El esquema de tiempo puede variar según el tema.

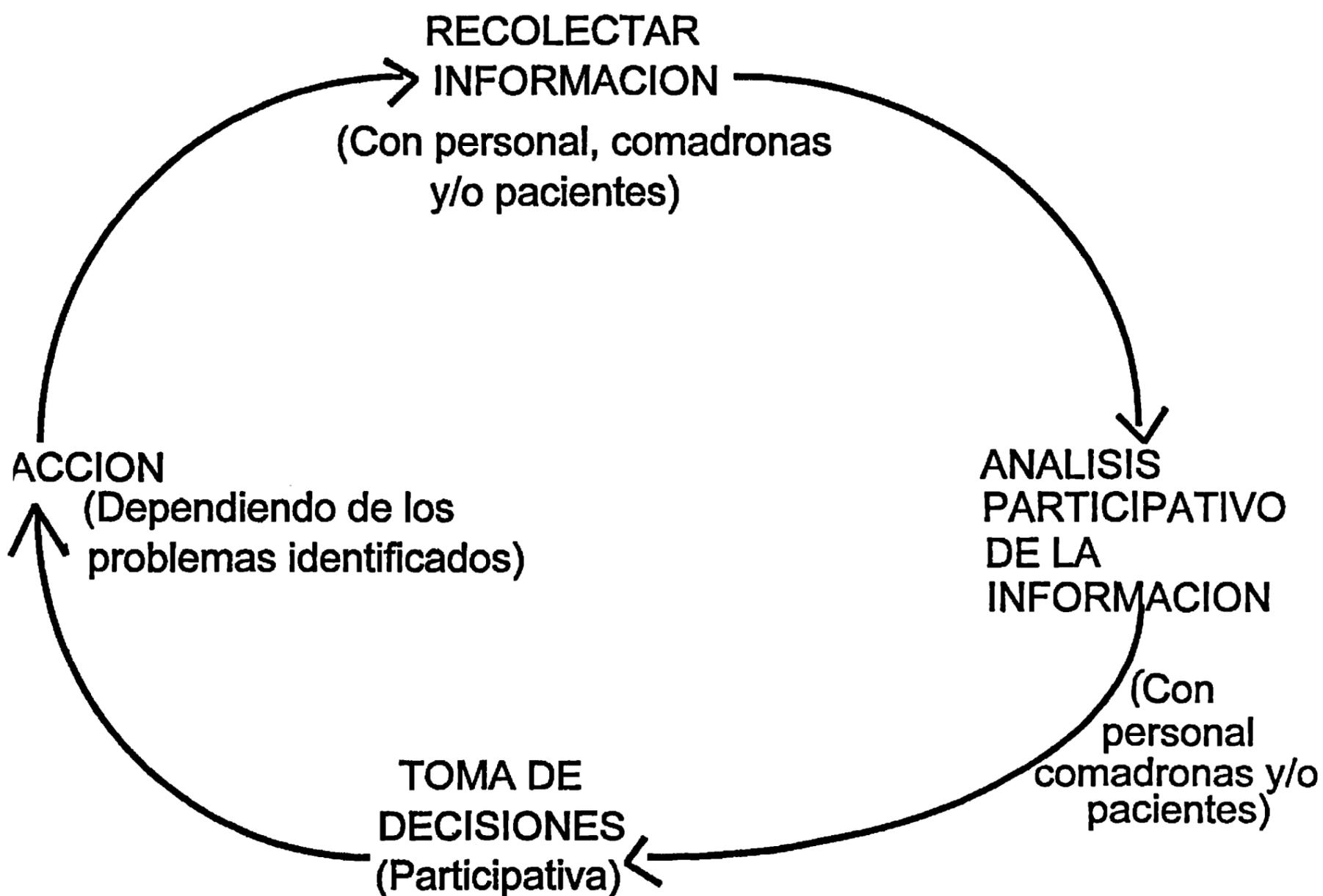
**El cumplimiento con el plan de trabajo para capacitar a comadronas no es el final. Recuerde que la educación es un proceso. Este es solo el fin de una etapa del proceso y constituye el punto de partida para iniciar el nuevo plan con los elementos que aporte la evaluación de la actividad. La evaluación determinará las actividades de seguimiento.**

## 5. PAUTAS PARA SEGUIMIENTO Y EDUCACION EN SERVICIO A COMADRONAS

Las actividades de seguimiento/supervisión de comadronas tienen varios propósitos:

- A) Recolectar información;
- B) Evaluar;
- C) Educación continua en el servicio
- D) Mejorar la relación entre las comadronas y los servicios de salud;
- E) Apoyar a las comadronas.

El siguiente esquema puede ayudarle a comprender mejor el proceso de seguimiento y educación continua en el servicio:



Varias actividades contribuyen a la realización de estos propósitos:

**Para recolectar información, usted puede:**

- Revisar el registro de partos para obtener información sobre embarazos, partos y neonatos atendidos por las comadronas en la comunidad;
- Discutir los casos complicados para obtener información sobre las referencias hechas por comadronas;
- Analizar casos de muerte materna o neonatal;
- Solicitar retroalimentación sobre la atención que han recibido las pacientes referidas al puesto/centro de salud u hospital (buen trato o mal trato) por las comadronas;
- Platicar con las comadronas para obtener información sobre aquellos nacimientos o muertes maternas y perinatales ocurridas en la comunidad que no fueron registradas;
- Preguntar el tipo de enseñanza técnica necesaria para poder planificar futuras actividades de capacitación.
- Revisar hojas de referencia recibidas, contrareferencia.

**Para evaluar, usted puede:**

- Revisar los registros de partos;
- Discutir con las comadronas cómo han manejado los casos complicados;
- Atender a las pacientes de las comadronas y discutir con ellas sobre su estado;
- Observar las habilidades prácticas de las comadronas para reafirmarlas y/o corregirlas según sea necesario.

**C. Para enseñar, usted puede:**

**Por ejemplo:**

- Examinar conjuntamente con las comadronas a las señoras embarazadas y/o a las señoras que han dado a luz y a sus bebés. Posteriormente platicar con ellas sobre el estado de las señoras y de los bebés;
- Reafirmar contenidos técnicos enseñados;
- Proporcionarles una retroalimentación positiva sobre su trabajo;
- Introducir contenidos técnicos nuevos cuando se considere apropiado;
- Responder a sus preguntas.

Estas acciones pueden variar dependiendo de la información obtenida

**D. Para mejorar la relación entre las comadronas y los servicios de salud, usted puede:**

**Por Ejemplo:**

- Observar e informarse más sobre las costumbres y tradiciones de las comadronas en su comunidad;
- Observar e informarse sobre los problemas reales que enfrentan las comadronas en su trabajo;
- Proporcionar retroalimentación sobre sus referencias (tratamientos dados, diagnóstico, resultado final, etc.);
- Informarles sobre actividades planificadas en los servicios de salud (por ejemplo, programa de vacunación infantil, cambios de horario en las clínicas).

Estas actividades pueden variar, dependiendo de la información obtenida

**E. Para apoyar a las comadronas, usted puede:**

- Proporcionarles materiales para sus maletines;
- Proporcionarles la papelería necesaria para su trabajo (hojas de referencia, registros de partos);
- Explicar a las familias y los líderes locales el papel de las comadronas capacitadas en el sistema de salud materno-infantil y la necesidad de que refieran a las pacientes que lo ameriten;
- Ayudarles a negociar con los líderes locales para obtener transporte rápido en caso de emergencias;
- Proporcionarles una retroalimentación positiva sobre su trabajo (referencias apropiadas y tempranas)

Aunque estos propósitos y actividades sean muy variados y complicados, recuerde que lo más importante es mantener un contacto regular con las comadronas capacitadas para que se sientan motivadas y además poder monitorear su trabajo. También debe tener presente que será imposible realizar todas estas actividades en cada reunión o visita.

Ejemplo de cómo se puede llevar a cabo una reunión de seguimiento a comadronas

1. Realizar una actividad, para romper el hielo.
2. Preguntar a las comadronas:
  - ¿Qué tipo de casos han atendido desde la última reunión?
  - ¿Qué problemas han tenido?
  - ¿Cómo los han manejado?
  - ¿Cómo las han atendido en los servicios de salud?
  - ¿Qué pasa cuando refieren casos a los servicios de salud?

Los casos complicados que presentan las comadronas se pueden aprovechar para determinar si el manejo fue apropiado o no. Hacer una revisión general sobre ese tema y aclarar dudas que todavía tengan. Si las comadronas tienen muchos casos que contar, se necesitará de varias horas para discutirlos y revisarlos. Si todavía queda tiempo, podría revisar algún otro tema tratado en la capacitación para reforzar sus conocimientos.

Debe recordar que entre más veces se repita un tema, más información retendrán las comadronas. Sin embargo, hay que tener mucho cuidado de no hacer los temas demasiado repetitivos o iguales para que las comadronas no se aburran. Debe ser muy creativo y flexible, siempre buscando la mayor participación de cada comadrona. Recuerde que el buen humor y la risa son ingredientes muy importantes en el trabajo con grupos.

Si aún queda tiempo para realizar otras actividades, se puede aprovechar para recolectar información sobre partos y embarazadas atendidas por las comadronas, muertes maternas y muertes perinatal-perinatales ocurridas en la comunidad. Ver listado de objetivos de las reuniones de seguimiento.

Para poder planificar y programar un seguimiento/supervisión efectivo para la comadronas, primero debe considerarse algunos aspectos básicos y fundamentales como:

## **OBJETIVOS**

1. **¿Cuál es el objetivo de las actividades de seguimiento/supervisión?**  
Es decir, qué se quiere lograr.

## **METODOLOGIA**

2. **¿Quién va a realizar las actividades?**  
Ejemplo:  
enfermera graduada  
auxiliar de enfermería  
otro
3. **¿Cuándo o cada cuánto tiempo se van a realizar las actividades de seguimiento?**  
Ejemplo:  
Cada mes  
Cada 15 días  
Ocasionalmente
4. **¿De cuánto tiempo se dispone para realizar las actividades de seguimiento?**  
Ejemplo:  
1 hora al mes  
5 horas al mes  
1/2 día cada semana.  
Debe tomarse en cuenta las otras atribuciones que tiene el personal que se encarga de esta actividad y el número de comadronas a su cargo.

5. **¿Dónde se realizará la actividad?**

Ejemplo:

En casa de la comadrona, con una o varias comadronas. ¿Con cuántas?

Reunión en algún punto cercano a las casas de un grupo de comadronas.

Reunión en el servicio de salud, en el salón municipal o en la iglesia.

6. **¿Cómo se realizará la actividad?**

Aunque sería ideal realizar visitas individuales a las comadronas, en realidad es más posible la supervisión de grupos de comadronas.

Las actividades a realizar deben tener relación con los objetivos propuestos. No debe olvidarse que las dinámicas de grupo son muy importantes: los grupos de 10 a 12 personas funcionan mejor.

7. **¿Quiénes integrarán el grupo de participantes?**

Ejemplo:

Tamaño del grupo

Alfabetas - analfabetas

Jóvenes - muy ancianas

Idioma que hablan

homogeneidad del grupo

8. **¿Con qué recursos se cuenta?**

Ejemplo:

Viáticos

Material educativo

Docentes

Transporte

Salón de clases

Si tiene la información sobre cada uno de los puntos señalados anteriormente, podrá determinar sus objetivos y decidir cómo, cuándo y con quién programar las actividades de seguimiento y supervisión de las comadronas.

## **ANALISIS/ ACCION**

De cada actividad de monitoreo se obtiene información útil y muy importante. Usted puede obtener conclusiones, directrices y recomendaciones respecto a las prácticas de las comadronas. Muchas veces se anota en los formularios la información obtenida pero lo importante es que se traduzca en acciones de educación en el servicio para comadronas y de ese modo todo el esfuerzo de actividades de capacitación y seguimiento tendrá para usted grandes satisfacciones

**Es importante recordar que hay muchas cosas ideales pero que no las tenemos; hay cosas que hacemos de rutina y sin pensar en su efectividad; y hay cosas que son muy bonitas pero tienen poco impacto y utilizan muchos recursos. Por lo tanto, el reto es cómo podemos lograr el mayor impacto con los recursos disponibles.**

A continuación encontrará un formato que puede ayudarle a programar la capacitación a comadronas. Se presentan además varios formatos que es importante aprovechar para realizar mejor el monitoreo y seguimiento de la capacitación.

# FORMATO PARA PROGRAMAR LA CAPACITACIÓN A COMADRONAS

DISTRITO DE SALUD \_\_\_\_\_ FECHAS \_\_\_\_\_ No. de  
Participantes \_\_\_\_\_

FECHAS Día/Mes/Año	HORA	TEMA A DESARROLLAR	TÉCNICA UTILIZADA	RESPONSABLE DIRECTO PERSONAL QUE APOYA

( Este formato fue desarrollado y propuesto por el Dr. Carlos González)

## REGISTRO DE ASISTENCIA Y RENDIMIENTO DE COMADRONAS EN LAS CAPACITACIONES

El siguiente formato puede permitirle llevar un control del aprendizaje obtenido por las comadronas. Además, nos ayuda para determinar si es necesario darle un reforzamiento. Permite la evaluación individual de cada comadrona y toma muy poco tiempo para completarlo.

### TALLER DE CAPACITACIÓN FORMATO PARA REGISTRO DE ASISTENCIA Y RENDIMIENTO DE COMADRONAS

DISTRITO DE SALUD: \_\_\_\_\_ No. DE \_\_\_\_\_

FECHAS: \_\_\_\_\_

PARTICIPANTES \_\_\_\_\_

LUGAR: \_\_\_\_\_

No.	NOMBRE COMADRONA	PROCEDENCIA	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		OBSERVACIONES
			ASIST	REND	ASIST	REND	ASIST	REND	ASIST	REND	ASIST	REND	

Categorías de Rendimiento:

- Muy Bueno=      Aprendió lo Suficiente/ No es necesario repetir información
- Bueno=            Aprendizaje Satisfactorio/ Pero necesita reforzar contenidos
- Regular=          Aprendizaje poco satisfactorio/Necesario reforzar contenidos claves
- No Satisfactorio=Es necesario reforzar todos los contenidos

## REGISTRO DE NACIMIENTOS, COMPLICACIONES Y MUERTES ATENDIDAS POR COMADRONAS

Este formato le permite a usted registrar los nacimientos, las complicaciones y los casos de muerte atendidos por las comadronas. Juntamente con los otros partos registrados en el Registro Civil, puede proporcionarle información epidemiológica sobre tasa de nacimientos, complicaciones y muertes. Además, permite evaluar el éxito del manejo de casos en su comunidad.

Para completar este formato es necesario invertir una considerable cantidad de tiempo ya que debe ser llenado por usted con la información proporcionada por las comadronas; por lo tanto, debe evaluarse si la información es importante como para dedicarle ese tiempo o si sería más conveniente realizar otras actividades con las comadronas. Puede aprovechar las actividades de capacitación y seguimiento para obtener la información.

### REGISTRO DE PARTOS DE COMADRONAS

NOMBRE DE LA COMADRONA: \_\_\_\_\_

LUGAR: \_\_\_\_\_

DISTRITO: \_\_\_\_\_

FECHA	NOMBRE DE LA MADRE	BEBE NORMAL	BEBE ASFIXIADO	BEBE INFECTADO	BEBE MUERTO	MADRE SANA	MADRE ENFERMA	MADRE MUERTA	REFERENCIAS

## **BIBLIOGRAFÍA**

- 1 Adam, F. et al. Factores en el aprendizaje y la instrucción de los adultos. Caracas Instituto Internacional de Andragogía 1982.
2. Banks, D. Training of Traditional Birth Attendants. Notes on Evaluation of Training Programme Supported by UNICEF. New York. UNICEF 1984.
3. Bock, J. The demistification of nonformal education A critique and suggestions for a new research direction Amherst. Center for International Education, University of Massachusetts. 1976.
4. Briseño, G. et. al. El aprendizaje en el adulto Informe Curso Taller: Situación Educativa y Procesos de Aprendizaje en el Adulto CENAPRO 1978
- 5 Charles, M Comunicación y procesos educativos Tecnología y comunicación educativas. Marzo 6, No 17. 17-23. 1991
- 6 Edouard, L. et al. Traditional Birth Practices. An Annotated Bibliography Geneva. WHO/MCHI 1985
- 7 Ething, A. Characteristics of Facilitation: The Ecuador Project and Beyond Amherst. Center for International Education, University of Massachusetts. 1975
- 8 Evans, D The Ecuador Project Amherst Center for International Education, University of Massachusetts. Technical Note No 1 1972.
- 9 García, J El aprendizaje adulto en un sistema abierto y a distancia Madrid, Marcea, S A de Ediciones 1986
10. Guatemala Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Guía del Docente para la Capacitación de Comadronas. Guatemala. 1989.
11. Hong, S. Review of Training Programs for Traditional Birth Attendants in Selected Countries. New York. UNICEF. Program Evaluation Section. 1987
- 12 Kindervatter, S. Learner-Centered Training for Learner-Centered programs Amherst. Center for International Education, University of Massachusetts. 1977.

13. Kindervatter, S. Nonformal Education as an Empowering Process. Amherst. Center for International Education, University of Massachusetts 1979.
14. Leedam, E. "Traditional Birth Attendants". Intern J Gynecol Obstet 23:291-303. 1985.
15. Luft, J. Introducción a la dinámica de grupos. Editorial Herder. Biblioteca de Psicología No. 18.
16. McLaughlin, S. The Wayside Mechanic. An Analysis of Skill Acquisition in Ghana. Amherst. Center for International Education, University of Massachusetts 1979.
17. Mangay-Maglacas, A. et al. The Traditional Birth Attendant in Seven Countries: Case Studies in Utilization and Training. Geneva WHO, 1981.
18. Mangay-Maglacas, A. et al. The Potential of the Traditional Birth Attendant. Geneva WHO. Offset Publication No 95. 1986
19. Menin, O. El aprendizaje en el adulto. La Educación - Revista Interamericana de Desarrollo Educativo. No. 92: 2-18. 1983
20. Vargas, L. Técnicas participativas para la educación popular. San José, Costa Rica. Centro de Estudios y Publicaciones Alforja. 1988.
21. Werner, D. Donde no hay doctor. México Editorial Pax. 1981.
22. Werner, D. Aprendiendo a promover la salud. Palo Alto, California. Fundación Hesperian. 1984