

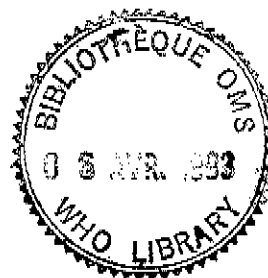
WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD

MCH/87.4
ORIGINAL: INGLES
Distribución: Limitada

GUIA PARA LA UTILIZACION EN LA COMUNIDAD DE ESTUCHES SENCILLOS PARA EL PARTO

Servicio de Salud de la Madre y el Niño
División de Salud de la Familia
Organización Mundial de la
Salud

1987



45279

PREFACIO

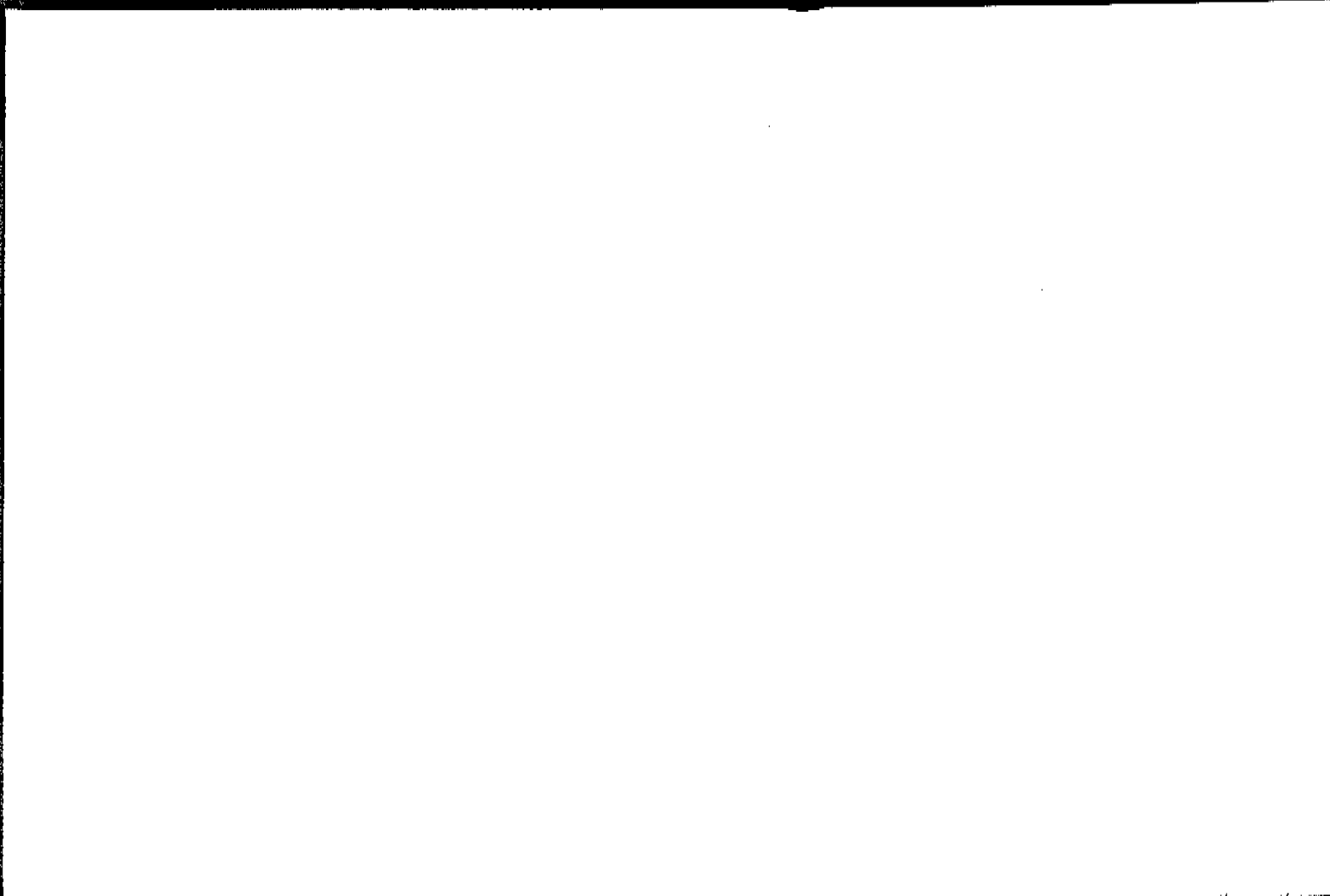
En noviembre de 1985, el UNICEF, la Fundación Aga Khan y la OMS patrocinaron conjuntamente un taller sobre las técnicas de atención primaria de salud en el nivel familiar y comunitario, que se celebró en Sri Lanka. En él se recomendó la adopción de técnicas de atención obstétrica apropiadas para cada comunidad.

Un grupo de trabajo de la OMS se reunió a continuación para examinar la elaboración de estuches sencillos para el parto dentro de la atención primaria de salud. El grupo recomendó una lista de artículos que deben incluirse en esos estuches y la publicación de una guía destinada a los responsables de los programas de salud materno-infantil y planificación familiar que tengan un importante componente de parteras tradicionales, para ayudarles a introducir el empleo de estuches obstétricos sencillos en los casos en que sea necesario.

Las directrices que se ofrecen a continuación están destinadas a los responsables de esos programas en el nivel de distrito, como la partera de distrito o la enfermera de salud pública. Gracias a esta guía, podrán ensayarse los programas comunitarios encaminados a reducir los riesgos asociados al parto mediante técnicas apropiadas. El administrador responsable de los programas de atención primaria de salud y de salud materno-infantil podría poner esta guía al alcance de esos responsables del nivel de distrito, animándoles a examinar la conveniencia de la estrategia para sus comunidades y la mejor forma de adaptar el programa a las condiciones locales.

En todo el folleto se utiliza la expresión "estuche sencillo para el parto" para poner de relieve el concepto de la limpieza durante el parto. No obstante, hay otros aspectos importantes en el trabajo de parto y en el alumbramiento que quedan fuera del alcance de esta publicación.

Si ha recibido y/o utilizado este folleto, le rogamos nos lo comunique rellenando y enviándonos el cupón que figura en la última página.



INDICE

	Página
1. Introducción	1
2. Experiencias de países que utilizan estuches sencillos para el parto	3
3. ¿Qué es un estuche sencillo para el parto?	5
4. ¿Quién debe utilizar los estuches?	8
5. Gestión del programa	9
6. Cómo organizar la producción de estuches	12
6.1 Contenido del estuche	12
6.2 Confección del estuche	15
6.3 ¿Quién debe encargarse de la confección?	23
6.4 Almacenamiento	24
7. Instrucciones de uso del estuche	26

8. Cómo organizar el abastecimiento de estuches 28
9. Cómo fomentar el uso de los estuches 30
10. Cómo sufragar los estuches 33
11. Cómo evaluar los resultados del programa 35

El presente documento no se distribuye al público en general, y la Organización Mundial de la Salud (OMS) se reserva todos los derechos al respecto. El documento no puede ser comentado, resumido, reproducido o traducido, ni en su totalidad ni en parte, a menos que la OMS lo autorice previamente por escrito. Ninguna parte de él puede introducirse en un sistema de almacenamiento de datos ni difundirse en forma alguna ni por medio alguno, sea éste electrónico, mecánico o de otro tipo, sin autorización escrita previa de la OMS.

Las opiniones expresadas en los documentos por autores cuyo nombre se menciona son de la responsabilidad exclusiva de éstos.

1. INTRODUCCION

En los países en desarrollo es mucho más frecuente que las mujeres den a luz en casa que en establecimientos sanitarios. Por ejemplo, en las zonas rurales de la India, el 80% de los partos son domiciliarios. Los partos fuera de los establecimientos sanitarios tienen lugar en presencia de agentes de salud adiestrados, de parteras tradicionales adiestradas o no, o de parientes de la futura madre, que raras veces han recibido formación. Algunas de estas personas asisten a dos o tres partos de este tipo al año, mientras que otras sólo intervienen en dos o tres en toda la vida. En algunos casos, se cuenta con los miembros de la familia para que asistan a la parturienta, pero en otros casos solamente intervienen en caso de emergencia porque no les cabe otra posibilidad. Hasta el momento, en raras ocasiones se ha intentado influir en las condiciones en que se producen este tipo de partos.

En los casos en que asisten a la parturienta familiares o personas sin formación o experiencia, convendría, para asegurar la buena marcha del parto y para proteger la salud de la madre y del niño, alcanzar como mínimo los objetivos siguientes:

1. Limpieza: la persona que atiende a la parturienta debe tener las manos limpias, cortar y manipular con limpieza el cordón umbilical y velar por la limpieza del lugar en que se produce el parto.
2. Utilizar un estuche de confección o fabricación local que permita responder a esas tres condiciones de limpieza y que pueda distribuirse a las embarazadas por conducto de la red de comercialización social o de los agentes de salud; y

3. Inmediatamente después del parto, secar al recién nacido, mantenerlo caliente, ponerlo al pecho de la madre, pesarlo para detectar toda insuficiencia ponderal, inscribirlo y confiarlo al servicio comunitario competente para los exámenes de control.

Esta guía se basa en las experiencias recientes de varios países en el uso y la distribución de estuches de este tipo a personas con poca experiencia en partos. En ella se indican posibles modos de suministrar y comercializar los estuches y se examinan asimismo formas de planificar y evaluar el programa. Los responsables de los programas deben adaptar esas ideas a su propia situación local, según corresponda.

Esta estrategia encaminada a mejorar las condiciones en que se produce el parto da resultados variables y efectos diversos. Algunos países han registrado una disminución muy clara de la mortalidad y la morbilidad infantiles (infección umbilical). Otros han registrado simplemente un aumento de la demanda de estuches por parte de las familias. En otros países, se ha conseguido aumentar la notificación de nacimientos y los exámenes de control de los lactantes, así como mejorar las relaciones con las parteras tradicionales, vinculando el abastecimiento de estuches a otras actividades sanitarias.

Este folleto se halla destinado a los responsables de distrito de atención primaria de salud que desean fomentar la reducción de los riesgos vinculados al parto en su distrito. En él se explica el papel que pueden desempeñar los estuches en esa estrategia y la forma de organizar y evaluar un programa de este tipo.

* * *

2. EXPERIENCIAS DE PAISES QUE UTILIZAN ESTUCHES SENCILLOS PARA EL PARTO

En varios países (Birmania, India, Indonesia) ya se han efectuado estudios sobre la utilización y el mantenimiento de los estuches obstétricos convencionales y se ha llegado a la conclusión de que muchos de los estuches que se utilizan hoy en día plantean problemas de reabastecimiento local y a menudo contienen elementos que resultan inútiles en un parto normal a domicilio. Cuando ayuda a la parturienta un familiar o una partera sin formación, a menudo no hay un estuche a mano ni se respetan las tres condiciones de limpieza.

Por ese motivo, varios países ya han introducido el uso de estuches sencillos para el parto poniéndolos a disposición de las embarazadas y las parteras tradicionales (Bangladesh, Brasil, India, Zimbabwe). El contenido de los estuches varía ligeramente de un país a otro. La organización de su distribución y el reabastecimiento de los artículos desechables también varía en función de los sistemas y las prácticas locales. Algunos países sólo suministran estuches a las parteras tradicionales adiestradas y los utilizan como factor de coordinación en el adiestramiento y la supervisión continua de esas parteras. En otros países se insiste en que las familias los obtengan por conducto de las organizaciones y comunidades locales; el suministro de estuches ayuda a mejorar la higiene en los partos a domicilio sin supervisión y la notificación de nacimientos. Todos los países pudieron confeccionar y suministrar los estuches con materiales locales, eliminando la necesidad de importarlos.

La introducción de los estuches sencillos para el parto no resolvió todos los problemas en la India. A pesar del uso generalizado de los estuches de tela fabricados localmente, las parteras tradicionales siguen descuidando la limpieza de las manos, especialmente en las zonas en las que escasea el agua. En las regiones con problemas de combustible, la esterilización de las cuchillas y las cintas para la ligadura del cordón sigue siendo poco común. A pesar de esas prácticas, se ha registrado una disminución del tetanos neonatal directamente atribuible a la utilización de los estuches.

Todos los países que han introducido con éxito los estuches sencillos para el parto a escala limitada han reconocido asimismo la importancia de las parteras tradicionales en la mejora y la expansión de la cobertura del programa de salud de la madre y el niño. Cada país ha encontrado su modo de conseguir que las parteras tradicionales utilicen los estuches y fomenten activamente su uso más generalizado en la comunidad.

* * *

3. ¿QUE ES UN ESTUCHE SENCILLO PARA EL PARTO?

Todo el material que se usa durante el parto debe estar limpio. No obstante, los estuches convencionales, que son el modelo más corriente en los países en desarrollo, plantean problemas de suministro. No siempre se encuentran en cantidad suficiente, son difíciles de reponer y de mantener limpios, y fomentan el uso, a veces erróneo, de ciertos artículos innecesarios que contienen.

Los estuches sencillos contienen el mínimo necesario para evitar todo riesgo de contaminación durante el parto. El parto en condiciones higiénicas contribuye a reducir la incidencia de infecciones umbilicales y de otro tipo tanto para la madre como para el recién nacido. El simple hecho de utilizar un estuche de esta clase permite mejorar la limpieza y reducir los riesgos del parto.

Los estuches contienen el material necesario para tener las manos limpias, cortar y manipular el cordón umbilical con limpieza y velar por que el parto se produzca sobre una superficie limpia. Sólo tienen lo estrictamente necesario para que el parto se produzca en condiciones higiénicas y seguras. Deben contener al menos los siguientes artículos:

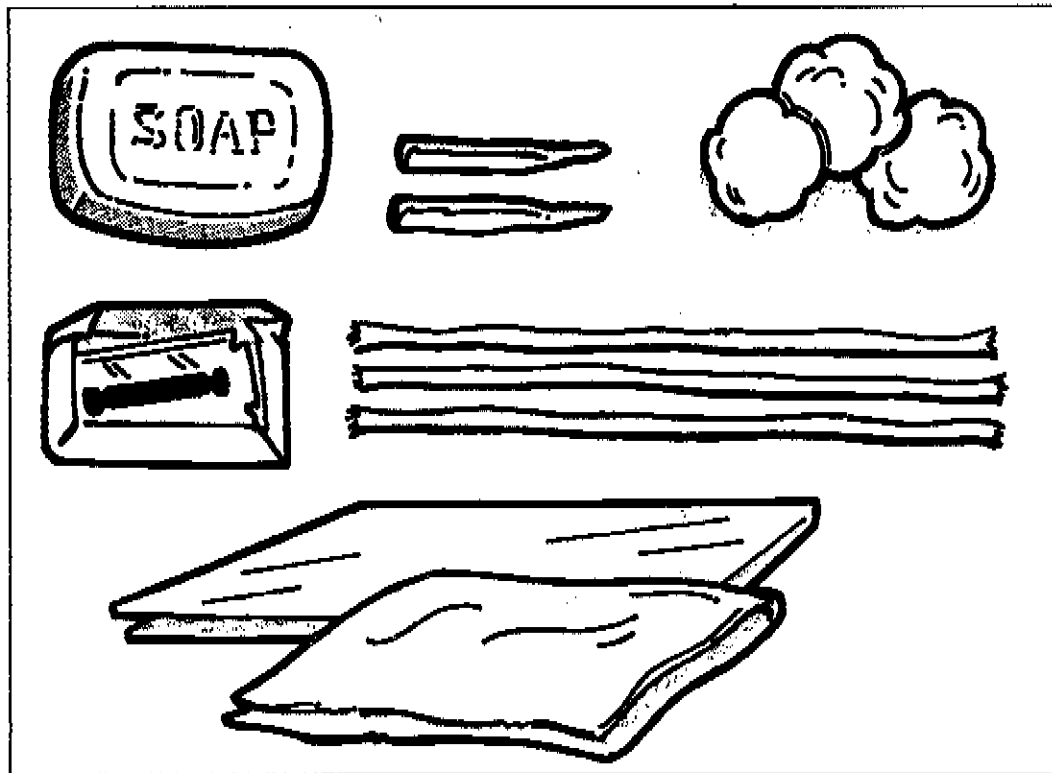
Jabón y palillos para las uñas para limpiarse las manos

Una cuchilla de afeitar, cintas para manipular el cordón
y torundas de algodón umbilical

Un cuadrado de plástico (1 m de para disponer de una
lado) y una toalla o sábana superficie limpia

Algunos de estos artículos son desechables y no deben usarse de nuevo, como la cuchilla de afeitar, las cintas y las toallas de algodón. El plástico y las toallas naturalmente pueden lavarse y volverse a utilizar.

El contenido del estuche varía de un país a otro e incluso de un distrito a otro. Debe recordarse que no ha de contener más que lo necesario para que el parto tenga lugar con limpieza y sin riesgos. Esos artículos deben hallarse disponibles localmente y corresponder a lo que normalmente puede adquirirse en la comunidad a un precio razonable.



4. ¿QUIEN DEBE UTILIZAR LOS ESTUCHE?

Se sabe que muchos partos tienen lugar en la comunidad en ausencia de una partera adiestrada. Así pues, este tipo de estuche está destinado a la mujer que asiste al parto. A veces se trata de un miembro de la familia, una partera tradicional, un curandero o un herborista. Toda persona que asista a la parturienta debería tener acceso directo a este tipo de estuches. En Zimbabwe, las madres lo reciben durante su último mes de embarazo, y cuando el abastecimiento no está bien organizado, se les pide que lo preparen ellas mismas.

También pueden utilizar el estuche los agentes de salud (parteras tradicionales o comadronas) adiestradas o experimentados que deben asistir a partos a domicilio. Durante su formación, puede enseñárseles a utilizar este modelo de preferencia a otros más complicados y alentar a todas las mujeres a que lo tengan dispuesto en casa antes del parto. Algunos países han utilizado el suministro de los estuches a personal adiestrado como un medio eficaz de supervisar activamente las tareas de las parteras tradicionales y de controlar los embarazos y la atención obstétrica. Por ejemplo, en el Brasil los artículos desechables se suministran en cada reunión mensual de control.

Se recomienda el uso del estuche a las personas que deben asistir a un número reducido de partos (menos de cinco al año). Para las que deben ocuparse de una cantidad media (5 a 40 nacimientos al año) o elevada (más de 40 a 500 al año), probablemente hará falta añadir otros artículos que puedan usar sin peligro agentes calificados y experimentados.

5. GESTION DEL PROGRAMA

El abastecimiento de estuches sencillos para el parto forma parte de un programa de atención primaria de salud. En el nivel nacional, es importante formular políticas encaminadas a fomentar los partos sin riesgo y la reducción de las tasas de mortalidad infantil y materna. En algunos países, las asociaciones locales encargadas de la confección y la distribución de los estuches son financiadas por el Estado.

El suministro de estuches puede ayudar a conseguir los siguientes objetivos:

- mejorar la información sobre los nacimientos;
- ampliar la cobertura de los servicios de maternidad sin necesidad de contratar más personal;
- reducir la incidencia del tétanos neonatal y de las infecciones umbilical y materna;
- mejorar la formación y la supervisión de las parteras tradicionales;
- reducir los pedidos de material dirigidos al sector sanitario aumentando la participación de los sectores no oficiales y comunitarios en el abastecimiento;
- aumentar la participación de la comunidad en el fomento de la salud.

? En qué situaciones resultan útiles los estuches sencillos para el parto? Las experiencias de los distintos países sugieren que en las comunidades en las que existen uno o más de los siguientes factores, la adopción de estos estuches, a largo o a corto plazo, constituye una estrategia apropiada:

- una elevada incidencia de partos a domicilio;
- reconocimiento de la importancia de las parteras tradicionales;
- presencia de tétanos neonatal o de infección umbilical;
- bajo nivel de registro de los nacimientos;
- supervisión escasa de las parteras tradicionales;
- elevada proporción de partos a domicilio atendidos por personas no formadas o poco experimentadas (menos de cinco partos al año);
- problemas de abastecimiento en el sector de la salud;
- incidencia de infecciones maternas después del parto.

En el nivel de distrito, el abastecimiento y distribución de estuches es un medio excelente de coordinar la formación y la supervisión ulterior de las parteras tradicionales, además de ayudar a los programas de salud maternoinfantil de distrito a controlar todos los partos a domicilio.

Los responsables de distrito de los programas de atención primaria de salud que se ocupan de la salud materno-infantil, por ejemplo las parteras o las enfermeras de salud pública de distrito, son las personas más idóneas para planificar o gestionar los programas encaminados a introducir el uso de los estuches sencillos para el parto. El responsable del programa deberá hacerse las siguientes preguntas:

- ¿Cuántos estuches harán falta en mi distrito? (es decir, ¿cuántos partos a domicilio cabe prever?)
- ¿Cuándo debe iniciarse el programa y cuánto debe durar?
- ¿Cómo fomentar la utilización de los estuches?
- ¿Cuál es el mejor sistema para confeccionar los estuches en este distrito?
- ¿Cómo se distribuirán los estuches?
- ¿Cuánto va a costar y cómo se va a financiar el programa?
- ¿Cómo mediremos el éxito del programa?

6. COMO ORGANIZAR LA PRODUCCION DE ESTUCHES

6.1 Contenido del estuche

En primer lugar es preciso definir el contenido de este pequeño estuche de fabricación local. Se recomiendan en especial los artículos siguientes:





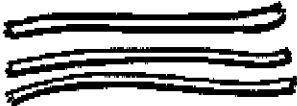
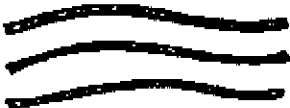
- jabón
- un palillo o una lima para uñas
- tres trozos de cinta o de cordón
- la mitad de una cuchilla de afeitar o un trozo de barbita
- una hoja de plástico cuadrada (1 m x 1 m) o un saco de harina limpio, una esterilla nueva o periódicos limpios
- un paño o una toalla limpia
- tres torundas de algodón o tres trozos de gasa o de tejido de algodón






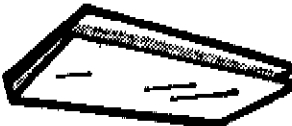

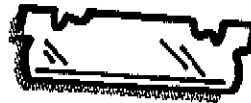
Cuantos menos artículos haya, menos instrucciones harán falta para garantizar la limpieza durante el parto, y menos problemas de suministro habrá. La experiencia ha demostrado que no es necesario tatar el cordón umbilical con un antiséptico para reducir la infección umbilical o el tétanos neonatal, y que, además, la utilización de esos productos impide que el cordón umbilical se seque rápidamente. En algunos países se añaden a esta lista artículos destinados a las parteras que asisten a un número elevado de partos:

- tijeras
- colirio

- mandil de plástico
- cinta métrica

Quando se consideren necesarios más artículos, habrá que prestar más atención a la formación teórica y práctica de las personas que van a utilizarlos y tal vez utilizar fuentes no locales de abastecimiento.

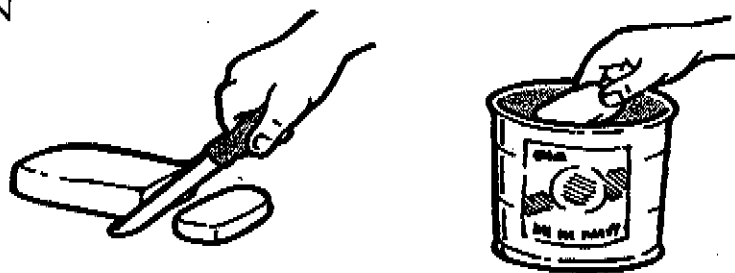
		
		
		

6.2 Confección del estuche

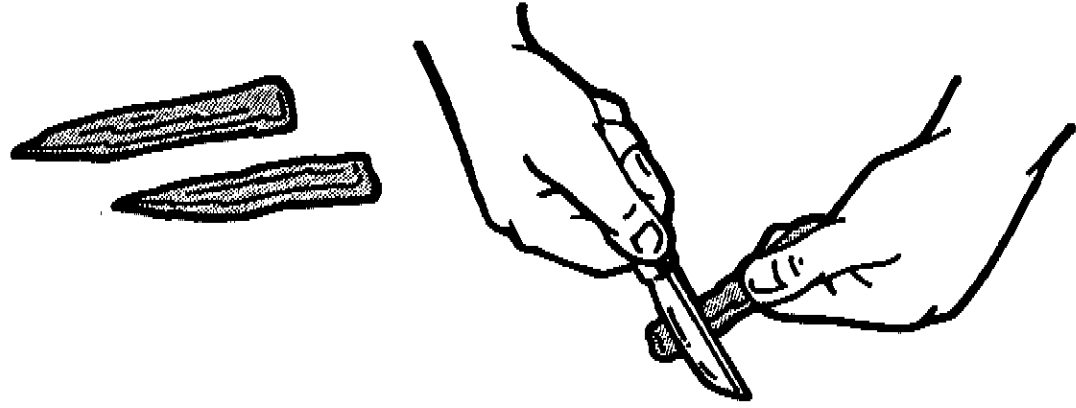
Los cinco primeros artículos de la lista se consideran desechables. Todos ellos pueden introducirse en una bolsa de plástico y cerrarla. Así, pueden conservarse durante mucho tiempo sin problema.

1. JABON



1. Debe introducirse un trozo de jabón lo bastante grande para que la madre pueda lavarse y la partera se lave las manos.
2. El jabón debe comprarse en barras en el comercio local y cortarse en pequeños trozos. Si no se encuentra jabón, puede fabricarse fácilmente siguiendo las instrucciones de la página 14 del boletín n° 17 (1985) de la Organización Mundial de la Salud titulado "Boletín sobre Tecnología Apropiaada para la Salud".
3. Guárdese el jabón en un lugar limpio y seco, protegido de las ratas.

2. PALILLOS PARA LAS UÑAS



1. Córtese y afilense pequeños trozos de madera para limpiarse las uñas.

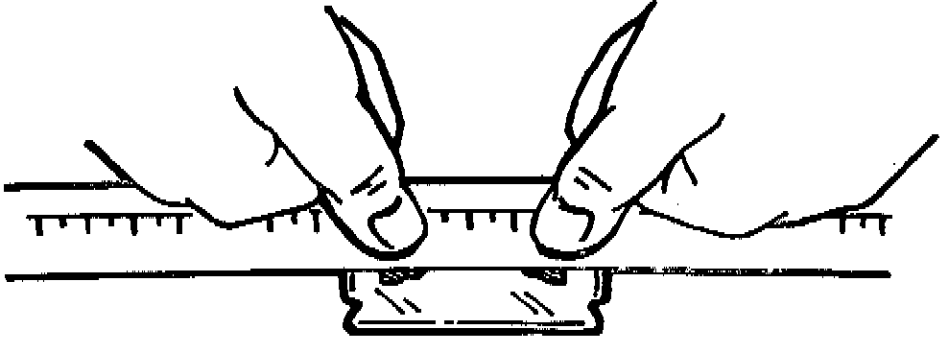
2. Introdúzcanse dos en el maletín.

3. LIGADURAS PARA EL CORDON UMBILICAL



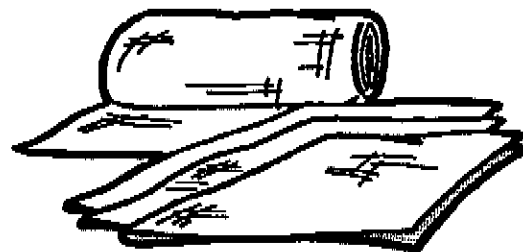
1. Cómprase un trozo largo de cinta o de cordón de algodón.
2. Lávense y hiérvanse las cintas para cerciorarse de que estén limpias.
3. Séquense las cintas sobre un paño limpio encima de una fuente de calor o al sol.
4. Córtese a la medida correcta (15 cm). Guárdese un trozo como modelo.
5. Introdúzcanse tres trozos de cinta en cada estuche (se pone una de más para el caso de que alguna se pierda o caiga al suelo).

4. CUCHILLA DE AFEITAR



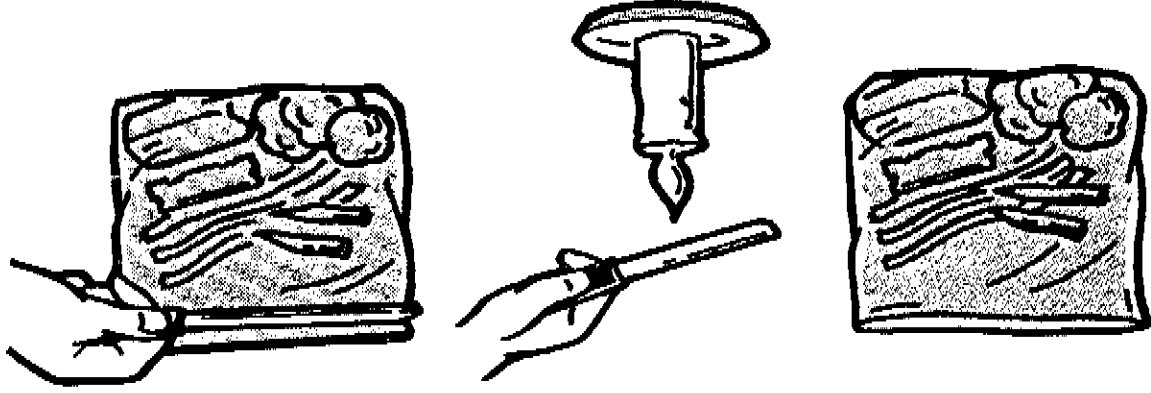
1. Adquieráranse en el comercio local cuchillas de afeitar de un solo filo.
2. Si no se encuentran, puede partirse en dos una cuchilla normal (de ese modo no habrá la tentación de usar la cuchilla con otros fines). Para ello, basta con apoyar una regla en la mitad de la cuchilla y apretar con fuerza hasta que aquella se rompa en dos contra la regla. ¡Cuidado con los cortes en los dedos!
3. Las cuchillas usadas deben esterilizarse en una olla a presión o hacerse hervir durante seis minutos y secarse inmediatamente.
4. Si no se dispone de cuchillas, puede cortarse el cordón umbilical con un trozo de bambú después de haberlo cauterizado con una llama.

5. TORUNDAS DE ALGODON.



1. Cómprase un rollo de algodón o de gasa, según lo que se encuentre en el comercio.
2. Prepárense pequeñas torundas de algodón o cuadrados de gasa, según sea el caso.
3. Introdúzcanse tres o cuatro en cada estuche.

6. CIERRE DE LAS BOLSAS DE PLASTICO



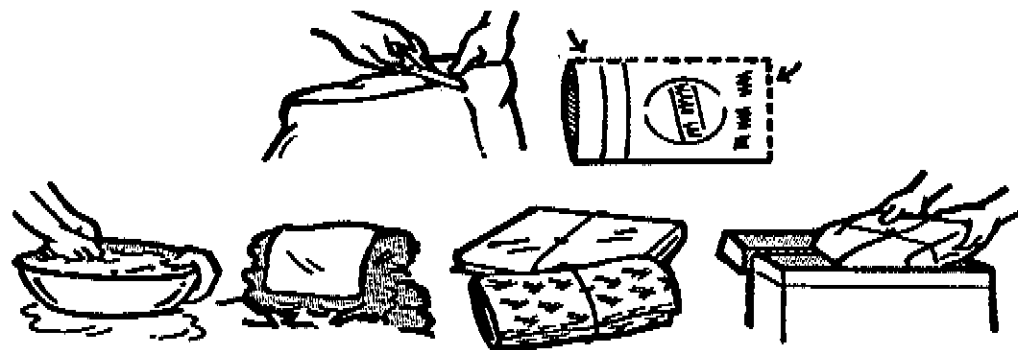
1. Adquieranse pequeñas bolsas de plástico en el comercio local.

2. Colóquense los artículos desechables dentro de la bolsa.

3. Calientese un instrumento metálico, como la hoja de un cuchillo, a la llama de una vela u otra fuente de calor. Coloque el metal caliente contra la extremidad superior abierta de la bolsa para cerrarla.

Los artículos indicados a continuación pueden usarse varias veces. Pueden entregarse a la partera tradicional o se puede pedir a la madre que los guarde en casa listos para el uso.

7. HOJA DE PLASTICO



1. Cómprase un cuadrado de plástico en el comercio, de alrededor de un metro de lado, o consígase un saco usado de harina o cereales y córtese de modo que quede totalmente abierto.
2. NO DEBEN UTILIZARSE SACOS DE ABONO NI DE PLAGUICIDAS YA QUE PUEDEN CONTAMINAR LA SUPERFICIE DONDE TIENE LUGAR EL PARTO
3. Lávese y déjese secar al sol.
4. Dóblese y guárdese en un lugar limpio y seco.
5. Si no se dispone de hojas de plástico, pueden usarse periódicos limpios y secos o tejer una esterilla nueva que se conservará en un lugar seco, lista para su uso.

8. PAÑO LIMPIO



1. Debe disponerse de un paño limpio para el recién nacido y otro para limpiar el periné después del parto.

2. Consígase una toalla vieja o un sari o sarong usado.

3. Lávense y déjense secar al sol.

4. Doblense y guárdense en un lugar limpio y seco hasta el día del parto.

5. También pueden incluirse franjas de tela limpias y hervidas para que las lleve la madre después del parto.

6.3 ¿Quién debe encargarse de la confección?

La confección de los estuches sencillos para el parto puede hacerse de distintas maneras. Escójase el método que mejor convenga a cada comunidad.

a) Grupos femeninos

Si participan en la confección de estuches sencillos, las mujeres conocen su existencia y perciben la importancia que tienen. De este modo, es muy probable que se conviertan en promotoras activas del programa. Zimbabwe ha obtenido buenos resultados utilizando a las madres para confeccionar los estuches. En el Brasil, las asociaciones comunitarias suministran los artículos desechables.

b) Personal de los centros de salud

Si el personal del centro de salud participa en la confección y la distribución de los estuches, se convertirá en promotor activo del programa. En Zimbabwe, cuando lo permiten los suministros, los hospitales de distrito confeccionan estuches en cantidad suficiente para las necesidades locales. Bangladesh ha tenido problemas con el personal de los centros de salud y ha terminado por contratar a una persona a tiempo completo para la confección de los estuches.

c) Parteras tradicionales

Durante su periodo de formación y sus actividades supervisadas, las parteras tradicionales pueden aprender a montar los estuches para usarlos en sus propias comunidades. En el Brasil, las parteras tradicionales aprenden durante su adiestramiento a usar los artículos del estuche, que se reponen regularmente durante las reuniones de supervisión.

d) Agrupaciones comerciales

Cuando existe actividad industrial o comercial en la comunidad, las agrupaciones comerciales pueden confeccionar y comercializar los estuches. Sumando un pequeño beneficio al costo del estuche, la industria local puede desarrollarse y mejorar.

6.4 Almacenamiento

Los estuches pueden almacenarse sin problemas durante varios meses si se guardan en un lugar limpio y seco, en los centros de salud, las farmacias y en el domicilio de los agentes de salud para que estén fácilmente disponibles.

Las madres pueden guardar el paño limpio o la esterilla, junto con los artículos desechables del estuche, en un lugar seguro en casa, listos para el día del parto.



7. INSTRUCCIONES DE USO DEL ESTUCHE

El objetivo del estuche sencillo para el parto es mejorar las condiciones de higiene durante el parto tanto para la madre como para el recién nacido. Es necesario enseñar a las madres y a las personas que asisten a los partos a usar el estuche. Las instrucciones deben insistir siempre en la necesidad de lavarse las manos antes del parto o de reconocer a la mujer. Los grupos femeninos pueden encargarse de enseñar a las embarazadas a usar el estuche; también puede pedirse al personal del centro de salud que disponga de un estuche de demostración para enseñar a las madres y a las personas que asistirán al parto el uso de cada artículo. No hay mucho riesgo de error en el uso de los artículos del estuche, pero las instrucciones claras ayudarán a mantener todo limpio para el parto.

En la India, la distribución de los estuches siempre va acompañada de instrucciones verbales. En Bangladesh se entregan siempre dos folletos ilustrados con cada estuche, uno en el interior de la bolsa y el otro grapado al exterior, lo que permite leerlo antes del parto sin necesidad de abrirlo. En Zimbabwe se hacen demostraciones prácticas a las madres.

Cada sistema de dar instrucciones tiene sus propios problemas e inconvenientes. En el caso de las demostraciones, las madres han de asistir regularmente a un centro de atención prenatal. Los folletos escritos suponen un nivel de alfabetización elevado en la comunidad, además de entañar gastos suplementarios. Las instrucciones destinadas a las personas que no saben ni leer ni escribir exigen mucho esfuerzo y experimentación en el nivel local, y no siempre se cuenta con personal preparado para ello. Las instrucciones verbales son difíciles de recordar con claridad. Tal vez haya que ensayar varios tipos de instrucciones antes de seleccionar el más conveniente para cada comunidad.



8. COMO ORGANIZAR EL ABASTECIMIENTO DE ESTUCHES

1. Evaluar la demanda

Sea cual sea el método de suministro elegido, es preciso estimar en primer lugar el número de partos que se producirán en un periodo dado. El programa fracasará si no se dispone de bastantes estuches para satisfacer las demandas de la comunidad. Para ello, es posible utilizar las estadísticas correspondientes al año anterior o calcular el número de nacimientos esperados en cualquier comunidad multiplicando la tasa de natalidad por el número de habitantes. Por ejemplo, si la tasa de natalidad es de 30 por 1000 y la población del distrito es de 12 000 habitantes, el número de nacimientos previstos es de $30 \times 12 = 360$. A partir de esta cifra se calcula el número de partos que está previsto se produzcan a domicilio.

2. Escoger los proveedores en la comunidad

Las embarazadas y las personas que asisten a los partos pueden abastecerse en diversos proveedores. Las madres que acuden a los centros de atención prenatal pueden obtener allí sus estuches. Otras preferirán dirigirse a la farmacia del pueblo. Los grupos de parteras tradicionales y las feministas constituyen proveedores excelentes de estuches sencillos. (En Bangladesh, Zimbabwe y la India el abastecimiento se hace en los centros prenatales durante el último mes de embarazo.) En el Brasil, Bangladesh y la India, las parteras tradicionales son las principales proveedoras. En Bangladesh y la India, las madres pueden adquirir sus estuches directamente. Conviene señalar que la mejor cobertura se consigue con varias redes de distribución diferentes.

3. Reposición del material

- a) Sustitución periódica de una cantidad fija - Téngase la seguridad de que los proveedores comunitarios son abastecidos regularmente, cada mes o cada tres meses, según el grado de dificultad del suministro. La cantidad que reciban debe aproximarse al número de nacimientos previstos en esa comunidad.
- b) Reposición de los estuches utilizados - La reposición del material a medida que se va gastando puede facilitar la supervisión de las parteras y los centros de salud. Si un mes se utilizaron 20 estuches, al mes siguiente se suministran otros 20. De este modo, las existencias siempre bastan para atender la demanda. En el Brasil se reaprovisiona a las parteras tradicionales todos los meses en función del número de estuches utilizados. En la India, las parteras tradicionales reciben un estuche nuevo cada vez que notifican un nacimiento.
- c) Reabastecimiento a petición - También puede suministrarse solamente el número de estuches que pida una farmacia, una partera tradicional o un grupo femenino y esperar al pedido siguiente. Este sistema resulta muy difícil de controlar para el administrador y obstaculiza la supervisión de la marcha del programa. En la India (Hyderabad) se envía un estuche a todas las madres, parteras tradicionales y miembros interesados de las comunidades que lo soliciten.

4. Promoción

La utilización de esos estuches implica a menudo que cambien hábitos establecidos desde hace muchas generaciones. Por ese motivo debe promoverse activamente esta estrategia en la comunidad para que se adopte de modo generalizado.

9. COMO FOMENTAR EL USO DE LOS ESTUCHES

Aunque todas las mujeres desean dar a luz sin problemas, no todas comprenden que la limpieza es s^ínónimo de un parto con menos riesgos. Así pues, es necesario difundir o fomentar esta idea entre las mujeres, así como entre el personal de los centros de salud y las parteras tradicionales. Para ello pueden elegirse distintos sistemas, y diversos países han conseguido buenos resultados con diferentes métodos; debe escogerse el que mejor convenga a cada distrito.

1. Grupos femeninos

Es muy conveniente recurrir a los grupos femeninos para fomentar activamente el proyecto en la comunidad. No es difícil determinar cuáles son los grupos y los líderes activos que contribuirán al éxito del proyecto. Puede confiarse a esos grupos la responsabilidad de la confección y la venta de los estuches, así como la promoción de esta estrategia. En el Brasil, las asociaciones comunitarias apoyan activamente el proyecto.

2. Formación de parteras tradicionales

En todo programa de formación de parteras tradicionales de distrito puede incluirse la confección y el uso de los estuches obstétricos sencillos. Si las parteras tradicionales los utilizan y los reciben regularmente, no tardarán en fomentar la idea. En Zimbabwé, las parteras tradicionales utilizan canchales para fomentar la atención prenatal y obstétrica. En Bangladesh, las parteras tradicionales adiestradas suministran y utilizan activamente este tipo de estuches.

3. Educación sanitaria

Puede incluirse información sobre los estuches sencillos en el programa de educación sanitaria del centro de salud o del distrito. Puede enseñarse a las mujeres el uso de esos estuches, utilizando a la vez canciones, cuentos y danzas para fomentar el conocimiento y la aceptación del estuche.

4. Cuidar por el abastecimiento

Debe velarse por que siempre haya estuches disponibles; de lo contrario, el programa fracasará.

5. Orientación de los agentes de salud

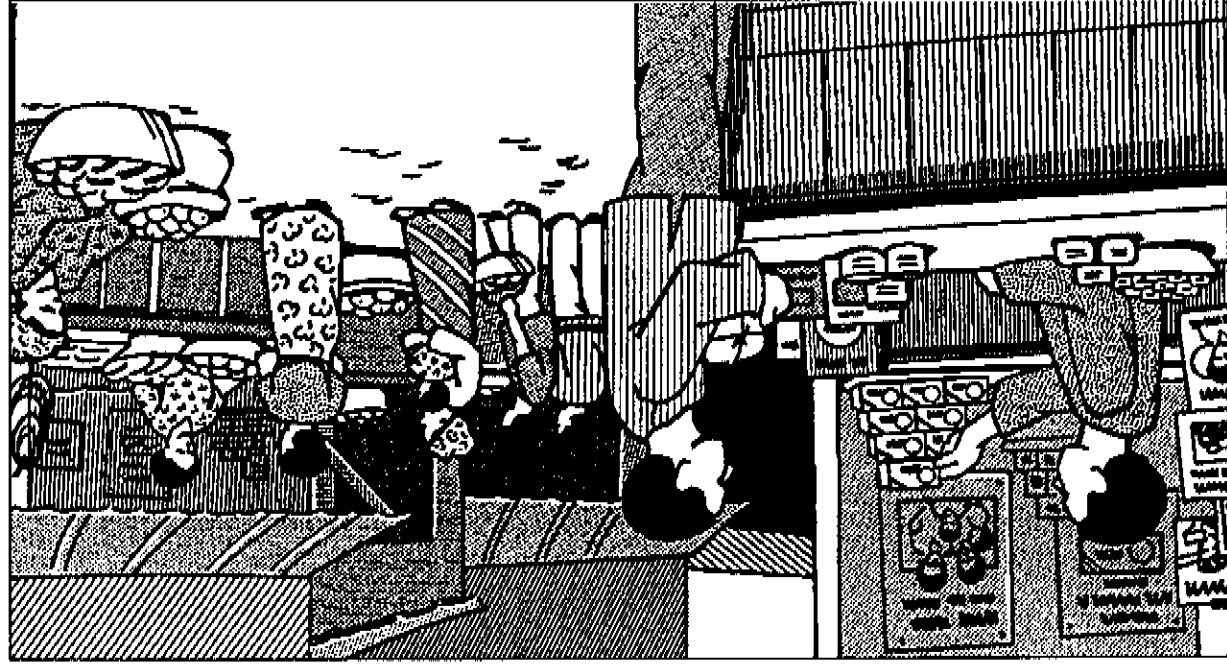
Debe orientarse adecuadamente al personal de salud de todas las categorías. A menudo se orienta al personal de salud hacia el uso de equipo y técnicas excesivamente complicadas, lo que puede obstaculizar la promoción de tecnologías apropiadas.

6. Organizaciones no gubernamentales

Las organizaciones no gubernamentales son las que mejores resultados han obtenido en este campo. Son a menudo más flexibles y de dimensiones más reducidas que las estructuras públicas y están en mejores condiciones de ensayar nuevas ideas.

7. Cuando las agrupaciones comerciales participan en la promoción de un producto, aseguran igualmente su promoción social y saben obtener el mejor partido de los medios de comunicación y de las redes de publicidad comercial.

7. Agrupaciones comerciales



10. COMO SUFRAGAR LOS ESTUCHES

Uno de los riesgos más corrientes del parto, ya sea a domicilio o en un centro de salud, es la falta de material que sirva para velar por la higiene. Si se proporciona a las mujeres estuches sencillos, podrán tener partos con menos riesgos a un costo mínimo. Pero incluso los estuches más sencillos exigen un cierto gasto. De todos modos, hoy en día, para cualquier familia un parto a domicilio supone un gasto.

Para cubrir los costos de este programa, existen varias posibilidades:

1. Las familias pueden adquirir el estuche directamente en la farmacia, a un grupo femenino o en el centro de salud, y los fondos así obtenidos sirven para adquirir más material. Este método ha dado buenos resultados en Bangladesh.
2. Las parteras tradicionales pueden también comprar los estuches a su supervisor o al centro de salud e incluir el costo en los honorarios que cobran a las familias por el parto.
3. Los grupos comunitarios pueden adquirir los estuches o confeccionarlos ellos mismos utilizando sus propios fondos, y distribuirlos gratuitamente a las parteras tradicionales y/o a las embarazadas. Este método ha conseguido buenos resultados en varios países.
4. A veces los centros de salud pueden suministrar los estuches a las embarazadas utilizando sus propias existencias. Este método depende de la política gubernamental o comunitaria y del buen funcionamiento del sistema de abastecimiento sanitario. Como los resultados no siempre son satisfactorios, recomendamos que se utilice una fuente complementaria de abastecimiento.

Conviene estudiar con los comités de salud del pueblo, los grupos de mujeres y los grupos religiosos cual sería el mejor modo de financiación del programa en esa comunidad.

Llevar cuenta de los gastos y los ingresos

Si es usted responsable de la adquisición de material o de la venta de estuches, debe asegurarse de que se sepa exactamente de dónde procede el dinero y cómo se gasta, sobre todo si se utilizan fondos comunitarios o públicos.

Deberá anotar todos los ingresos y todos los gastos. He aquí un ejemplo de cuenta:

PROYECTO: ESTUCHES SENCILLOS PARA EL PARTO

FECHA	CONCEPTO	INGRESO	GASTO	SALDO
11 de abril	200 bolsas de plástico 10 m de cinta 4 barras de jabón		50 5 75	120
10 de abril	Grupo femenino de Dilikon	200		250
	Haber en efectivo	50		50

11. COMO EVALUAR LOS RESULTADOS DEL PROGRAMA

Llegará un momento en el que hará falta saber si es preciso seguir o no suministrando y distribuyendo estuches. Para saberlo, hay que conocer exactamente cómo funciona cada parte del programa. Será preciso responder a preguntas como las siguientes:

- ¿Ha reducido la utilización de los estuches los riesgos asociados al parto?
- El número de partos que tienen lugar a domicilio, ¿justifica la existencia de un programa de este tipo?
- ¿Por qué medio suelen obtener las mujeres el estuche?
- ¿Es rentable el programa?
- ¿Se utilizan los estuches? En caso negativo, ¿por qué?

CUADRO DE EVALUACION (ejemplo)

TIPO DE INFORMACION NECESARIA	PREGUNTAS
<p>Número de nacimientos previstos</p> <p>Número de partos a domicilio</p> <p>Número de partos a domicilio en los que se utilizan los estuches</p> <p>Comparense las cifras anuales o trimestrales</p> <p>Incidenca del tétanos neonatal</p> <p>Infecciones maternas</p> <p>Infecciones del recién nacido</p>	<p>1. ¿Qué utilidad tiene el programar?</p> <p>¿Cuántos nacimientos están previstos?</p> <p>¿Cuántos partos a domicilio están previstos?</p> <p>¿En qué porcentaje de partos a domicilio se utilizan los estuches obstétricos sencillos?</p> <p>¿Se utilizan más o menos que antes?</p> <p>¿Ha cambiado la situación en cuanto a los riesgos asociados al parto?</p>



PREGUNTAS	TIPO DE INFORMACION NECESARIA
2. ¿Cuál es la situación en materia de abastecimiento?	Relación entre las existencias de estuches y el número previsto de partos a domicilio Número de estuches suministrados por cada tipo de proveedor Porcentaje del suministro por cada proveedor
3. ¿Se utilizan correctamente los estuches?	¿Es suficiente la oferta de estuches preparados? ¿A quién se dirigen las mujeres para conseguir los estuches? ¿Hay ciertos tipos de proveedores más activos o accesibles que otros?
3. ¿Se utilizan correctamente los estuches?	¿Se dan instrucciones de uso de los estuches? ¿Se utilizan correctamente todos los artículos?
Asístase a algunos partos a domicilio	Examine la utilidad del método elegido para dar las instrucciones

PREGUNTAS	TIPO DE INFORMACION NECESARIA
¿Están todos los estuches completos?	Verifíquese <i>in situ</i> en los proveedores y las familias
¿Se tiran los artículos desechables después de su uso?	Asístase a algunos partos
4. ¿Pueden mejorarse las actividades de promoción?	
¿Están informadas las mujeres de la existencia de los estuches?	Número de mujeres informadas
¿Tienen las embarazadas un estuche en casa?	Porcentaje de mujeres en el tercer trimestre del embarazo que poseen un estuche
¿Son más numerosas estas mujeres que antes?	Compárense las cifras trimestrales
¿Cómo han oído hablar de est estuches?	Principales fuentes de información

TIPO DE INFORMACION NECESARIA	PREGUNTAS
Precio de los estuches respecto del costo total de los partos	5. ¿Esta justificado el costo del programa?
Principales fuentes de financiación (en porcentaje)	¿Es razonable para las familias?
Otras fuentes posibles de financiación	¿Qué sector de la comunidad financia el proyecto?
Anótese las observaciones de parteras, personal de salud y líderes de la comunidad	¿Es necesario cambiar el modo de financiación? 6. ¿Ha dado el programa resultados imprevistos? ¿Son positivos en conjunto los resultados obtenidos?

corte por la línea de puntos

La Organización Mundial de la Salud desearía saber lo que opina sobre la presente publicación. Le rogamos rellene este cupón y lo envíe, si es posible, a la dirección siguiente (o por conducto de la Oficina OMS de su país):

Servicio de Salud de la Madre y el Niño
Organización Mundial de la Salud
1211 Ginebra 27
Suiza

= = =