



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!
MINISTERIO DE SALUD



Agencia de Cooperación
Internacional del Japón

GUÍA

Guía de Capacitación Materno-Infantil

I

Elaboración y utilización del Censo Gerencial

Chontales, Zelaya Central
Noviembre, 2016

ÍNDICE

| | |
|--|---|
| 1. Diseño metodológico..... | 1 |
| 2. Guía de trabajo # 1 Censo Gerencial | 2 |
| 3. CASO CLÍNICO | 3 |
| 4. (Pre, Post) test de Censo Gerencial..... | 6 |
| 5. ANEXOS | 8 |

1. Diseño metodológico

Objetivo general:

Reforzar conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud de los ESAFC.

Objetivos de aprendizajes:

1. Fortalecer los conocimientos y desarrollar habilidades y destrezas en el personal de salud sobre el registro, análisis e interpretación de la boleta de Censo Gerencial.
2. Tomar decisiones oportunas ante los factores de riesgo identificados e interpretados en la boleta de Censo Gerencial.

Cronograma

| Contenido | Metodología | Tiempo de teórica | Tiempo de practica | Material de apoyo |
|--|---|-------------------|--|--|
| Pretest | Aplicar pretest Llenado individual | | 10 minutos | Hoja impresa |
| Llenado correcto, análisis e interpretación del Censo Gerencial. | Expositiva Participativa -Trabajos de grupo con caso clínico, expedientes y boletas de Censo con registros según cohorte. -Presentación en plenaria -Conclusiones y recomendaciones | 20 minutos | 40 minutos 40 minutos 10 minutos | PP#1: Elaboración y utilización del Censo Gerencial. Guía #1 Llenado correcto, análisis e interpretación del Censo Gerencial. |
| Post test | Aplicar post test Llenado individual | | 10 minutos | Hoja impresa |
| Respuesta de post test | Participativa, dialogada, aclaración de dudas | | 20 minutos | Post test en digital con la respuesta correcta |
| | Total | 20 minutos | 130 minutos | 150 minutos (2 horas y 30 minutos) |

2. Guía de trabajo # 1 Censo Gerencial

Formar grupos de 3 participantes para desarrollar la siguiente práctica:

- Registrar, analizar e interpretar el caso clínico y datos de los expedientes clínicos ya analizados en la clase de HCP en la boleta de Censo Gerencial.
- Elaborar informes y plan de mejora sobre el manejo de Censo Gerencial.

Práctica con caso clínico, expedientes y boletas de Censo Gerencial (total 40 minutos)

➤ **Trabajo de grupo con caso clínico y expedientes: 15 minutos**

Llenado, análisis e interpretación de los datos del caso clínico y expedientes en la boleta de Censo Gerencial.

➤ **Trabajo de grupo con boletas de Censo Gerencial (ya utilizadas) según cohorte, elaborar informe semanal de próximas a parir e informe de inasistentes de embarazadas, puérperas y postnatales y plan de mejora según hallazgos: 25 minutos**

➤ **Plenaria: 40 minutos**

Presentación de cada grupo de trabajo para mejorar el desempeño del personal de salud en el llenado e interpretación de la boleta de Censo Gerencial

El resto de participantes a través de intervenciones pueden complementar el análisis del caso clínico.

➤ **Conclusiones y recomendaciones: 10 minutos**

Acuerdos que se puedan generar de la discusión de los trabajos de grupos para mejorar el desempeño del personal de salud.

Nota: Boleta de Censo Gerencial de las Cohortes 2015-2016, 2016-2016 y 2016-2017.

3. CASO CLÍNICO

Censo Gerencial

Orientaciones para la práctica del tema de Censo Gerencial

1) Trabajo individual:

- Interprete el caso clínico y luego revise los expedientes para registrar en la boleta de Censo Gerencial.
- Se necesita una boleta de CG limpia, caso clínico de HCP resuelto, lapicero azul y rojo, borrador, lápiz de grafito.

I parte.

Brenda Dionisia Sevilla Fuentes, originaria del sector # 12, Wapi de la comunidad Cabeceras de Valentín (área rural), municipio El Rama, SILAIS Zelaya Central, con una meta de 6 embarazos anuales. Brenda tiene cédula de identidad, número 526-080575-00002D ni teléfono, el número de vivienda en el croquis es la # 10. Nació el 08/05/1975. En su comunidad no está implementada la estrategia de Plan Parto.

Es captada el día 24 de noviembre del 2016 la FUR fue, 12/06/2016, FPP 19/03/2017, SG 24 x FUR sólo sabe escribir su nombre, no estudio ningún grado, vive con su mamá, es soltera.

Refiere que su hermana tuvo antecedente de presión alta en su parto anterior, y ella no refiere antecedentes patológicos personales. Brenda ha estado embarazada en 3 ocasiones incluyendo la actual. En sus antecedentes obstétricos: partos vaginales, abortos (0), cesáreas (0), nacidos vivos (1); su último parto fue el 24/04/2015 y bebe nació muerto.

No utilizaba método de planificación familiar y el embarazo fue no planeado.

El peso de Brenda en la primera consulta fue de 272 libras y talla 163 cms. Refiere que su FUR fue 12 junio 2016, desconoce si se ha puesto vacunas contra el tétanos, presenta caries dental en 2 piezas dentales. Al examen de mamas tiene pezón plano, nunca ha practicado lactancia materna. Al examen ginecológico se observa cérvix normal.

Todos sus partos han sido domiciliarios, atendidos por parteras no certificadas. No tiene historia

de fumado, pero si hay un fumador en el hogar.

La PA es 120/80 mmhg, AFU de 22 cm, Podálico, a la palpación se perciben movimientos fetales, FCF 135 X'. Al realizar las cintas de uro análisis no hay proteinuria. Se le da cita 19/12/2016.

Tarea:

- 1. En qué año y cohorte registraría a esta embarazada? Por qué?**
- 2. Calcular la meta mensual.**
- 3. Llenar correctamente la boleta de censo gerencial (CG) según el caso clínico.**
- 4. Que análisis haría Ud. en este caso?**
- 5. Que conducta debe seguir según el resultado del análisis de (CG).**

II parte.

Esta paciente no acude a su 2da APN según su cita programada, llega 20 días después a su cita, el día 09/01/2017 tiene 30 3/7 SG x FUR no se realizó búsqueda activa. En su 2da APN la AFU es de 25 cms, PA 140/90, presentación cefálico, FCF 145 X', refiere MF, peso 279 libras, en la cinta de uroanálisis hay proteinuria (+), la paciente refiere que tiene 3 días de estar con dolor de cabeza.

Tarea:

- 1. Que diagnóstico establece según el cuadro clínico?**
- 2. Que conducta debe tomar?**
- 3. Cuando le daría su próxima cita al APN?**

III Parte

El 25 de febrero del 2017, un miembro de la Red Comunitaria llama al Responsable del ESAFC, manifestándole que Brenda está en su casa con dolores de parto. El personal del ESAFC llega a la vivienda y la paciente ya parió y salió la placenta espontáneamente, el recién nacido está vivo, sin complicaciones. En la revisión ginecológica de la madre no se encuentran restos placentarios, no hay desgarros, ni laceraciones y STV en poca cantidad. Al momento de la consejería en PF la usuaria refiere que quiere planificar con la inyección de 3 meses. Se le administró su dosis de Vita

“A”. En el momento da lactancia materna exclusiva. Se le extiende certificado de nacimiento al recién nacido.

Tarea:

- 1. Como registraría en la boleta de CG los datos del lugar del parto?
Como registraría la atención Puerperal y Postnatal que colores utilizaría?**
- 2. A los cuantos días le daría la cita para la atención puerperal?**
- 3. Que métodos de planificación familiar le ofertaría?**

2) Trabajo de grupo: Con las boletas de Censo Gerencial ya llena de los diferentes ESAFC o municipio elaborar los siguientes informes mensuales:

- Informe de control semanal de próximas a parir para el mes de noviembre.
- Reporte mensual de las inasistente embarazadas puérperas y postnatales.
- Aplicar guía de Monitoreo y Evaluación del Censo Gerencial.
- Hacer análisis de cada uno de los informes realizados.

4. (Pre, Post) test de Censo Gerencial

Nombre: _____ Fecha: _____

Municipio: _____ Sector: _____

Profesión: Médico (a), Enfermera (o), Auxiliar de Enfermería

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará preguntas de selección múltiple. **Encierren en un círculo** la respuesta correcta

1. En relación al Censo Gerencial, en el primer semestre del año 2016 se necesita elaborar 3 cohortes para el censo de las mujeres embarazadas, seleccione la respuesta correcta:

- a) Cohorte 2015-2015, 2015-2016, 2016-2017
- b) Cohorte 2015-2015, 2016-2016, 2017-2017
- c) Cohorte 2015-2016, 2016-2017, 2017-2017
- d) Cohorte 2015-2016, 2016-2016, 2016-2017
- e) Ninguna respuesta es correcta.

2. Con respecto al llenado de la Boleta del Censo Gerencial, seleccione Falso (F) o Verdadero (V):

- a) En caso de captación tardía de la mujer embarazada, la fecha de la captación se anota en color azul en la Boleta del Censo Gerencial. _____
- b) Cuando la FUM, es desconocida por la paciente, anotaremos en la Boleta del Censo Gerencial, la Fecha obtenida por CLAP. _____
- c) Cuando la FUM es desconocida, la FPP será obtenida por CLAP y US y se anotará en la Boleta del Censo Gerencial, en color Rojo. _____
- d) Si la Comunidad tiene Plan Parto, pero la Embarazada no desea negociar la Estrategia, en la Boleta del Censo Gerencial se anota un Guion Rojo. _____
- e) Si durante la APN la embarazada necesita ser referida al Segundo Nivel de Atención, se anota en la Boleta del Censo Gerencial en color azul una H y un círculo al alrededor y el Motivo de la referencia en la casilla del APN que se le está realizando. _____

3. En relación al llenado de la Boleta del Censo Gerencial, seleccione la respuesta correcta:

- a) Cuando un embarazo termina en Aborto, en la Sección del Parto se anota en la Columna RN, las Siglas Ab (aborto) en color Rojo.
- b) En la Sección que corresponde al Parto, en la Columna de FECHA, si el parto fue a Término, la Fecha se anotará en Color Azul.
- c) En el parto Domiciliar la Captación Puerperal se debe realizar antes de los 3 días, y si fue parto Institucional antes de los 10 días.
- d) En el Seguimiento Postnatal de una paciente cuyo MAC es el Método del Collar, en la Boleta del Censo Gerencial, se anotará Nat.
- e) Todas las respuestas son correctas.

4. En una mujer con los siguientes factores de riesgo, cual registraría usted en la Boleta del Censo Gerencial:

- a) Multípara
- b) obesidad
- c) HTA
- d) Analfabeta
- e) antecedente de aborto

- 5. Con respecto al llenado de la Boleta del Censo Gerencial, seleccione la respuesta correcta:**
- a) Si la madre da pecho a su bebe, pero de forma exclusiva, anotar en la columna correspondiente LM en color azul.
 - b) Si la madre da a su bebe pecho materno más alimentación complementaria después de los seis meses, anotar en la columna correspondiente LM en color rojo.
 - c) Si la madre da a su bebe Lactancia Materna Exclusiva, y él bebe es menor de seis meses anotar en la columna correspondiente LME en color azul.
 - d) Si la madre no da lactancia materna a su bebe después de los seis meses, anotar en la columna correspondiente NLM en color azul.
 - e) Todas las respuestas son correctas.
- 6. La revisión Diaria de la Boleta del Censo Gerencial nos permite conocer, seleccione la respuesta correcta:**
- a) Identificar las mujeres citadas.
 - b) Establecer contacto con las inasistentes y programar su búsqueda.
 - c) Identificar las inasistentes (embarazadas, puérperas y postnatales).
 - d) Identificar y referir a la Casa Materna a las mujeres con o sin factores de riesgo para garantizar el parto institucional.
 - e) Todas las respuestas son correctas.
- 7. Las Reuniones con la red comunitaria nos permite, seleccione la respuesta correcta:**
- a) Compartir la información de las registradas en la Boleta del Censo Gerencial de cada comunidad.
 - b) Identificar las embarazadas próximas a parir por el personal de salud, deberá entregar a la red comunitaria una lista de las mujeres inasistentes de la comunidad.
 - c) Verificar y asegurar que las embarazadas, registradas estén con la estrategia del plan de parto.
 - d) Todas las respuestas son correctas.
- 8. Los siguientes enunciados son acciones para prevenir que las embarazadas sean inasistentes en sus citas de APN, seleccione la respuesta correcta:**
- a) Hacer uso de llamadas telefónicas, mensajes de texto.
 - b) Mantener comunicación con las pacientes citadas, familiares, vecinos o lider comunitario.
 - c) Negociar la próxima cita al APN de acuerdo a la conveniencia de la paciente.
 - d) Realizar reuniones mensuales con líderes comunitarios para intercambio de información.
 - e) Todas las respuestas son correctas.
- 9. Con relación a las Mujeres embarazadas Inasistentes al APN, seleccione la respuesta correcta:**
- a) Mujeres puérperas con parto domiciliario que no han recibido su control puerperal en los primeros siete días postparto.
 - b) Mujeres puérperas con parto institucional que no han recibido su control puerperal en los primeros tres días postparto.
 - c) Mujeres Embarazadas que ya fueron captadas por el personal de salud y que no asistan a su próxima cita de APN programada.
 - d) Mujeres puérperas que han acudido a su atención puerperal subsecuente entre los 30 y 42 días postparto.
 - e) Todas las respuestas son correctas.
- 10. En cuanto a la gerencia del censo de embarazadas puérperas y post natales, podemos afirmar lo siguiente, señale la falsa:**
- a) El reporte de las inasistentes debe ser elaborado por los ESAFC hasta el 25 de cada mes y entregado al municipio el 28 de cada mes.
 - b) El Plan de mejoras solo está dirigido a mejorar la captación de las embarazadas.
 - c) La elaboración del control semanal de las embarazadas próximas a parir se debe realizar el último viernes del mes anterior.
 - d) El resultado del llenado correcto y análisis del censo gerencial permite prevenir las inasistentes a la APN.
 - e) La embarazada una vez que tiene su bebe, se debe dar seguimiento en el periodo postnatal por un periodo de un año y hacer las anotaciones en el censo gerencial.

5. ANEXOS

ANEXO No.1

Respuesta de caso clínico de Censo Gerencial

CASO CLÍNICO

Censo Gerencial

I parte

Brenda Dionisia Sevilla Fuentes, originaria del sector # 12, Wapi de la comunidad Cabeceras de Valentín (área rural), municipio El Rama, SILAIS Zelaya Central, con una meta de 6 embarazos anuales. Brenda tiene cédula de identidad, número 526-080575-00002D ni teléfono, el número de vivienda en el croquis es la # 10. Nació el 08/05/1975. En su comunidad no está implementada la estrategia de Plan Parto.

Es captada el día 24 de noviembre del 2016 la FUR fue, 12/06/2016, FPP 19/03/2017, SG 24 x FUR sólo sabe escribir su nombre, no estudio ningún grado, vive con su mamá, es soltera.

Refiere que su hermana tuvo antecedente de presión alta en su parto anterior, y ella no refiere antecedentes patológicos personales. Brenda ha estado embarazada en 3 ocasiones incluyendo la actual. En sus antecedentes obstétricos: partos vaginales, abortos (0), cesáreas (0), nacidos vivos (1); su último parto fue el 24/04/2015 y bebe nació muerto.

No utilizaba método de planificación familiar y el embarazo fue no planeado.

El peso de Brenda en la primera consulta fue de 272 libras y talla 163 cms. Refiere que su FUR fue 12 de junio 2016, desconoce si se ha puesto vacunas contra el tétanos, presenta caries dental en 2 piezas dentales. Al examen de mamas tiene pezón plano, nunca ha practicado lactancia materna. Al examen ginecológico se observa cérvix normal. Todos sus partos han sido domiciliarios, atendidos por parteras no certificadas. No tiene historia de fumado, pero si hay un fumador en el hogar.

La PA es 120/80 mmhg, AFU de 22 cm, Podálico, a la palpación se perciben movimientos fetales, FCF 135 X'. Al realizar las cintas de uro análisis no hay proteinuria. Se le da cita 19/12/2016.

Tarea:

(1) En qué año y cohorte registraría a esta embarazada ¿Por qué?

Respuesta: Año 2016, Cohorte 2016 -2017.

Por qué es captada en el año 2016 y va a parir en el mismo año.

(2) Calcular la meta mensual.

Respuesta: La meta mensual 1 cada dos meses.

(3) Llenar correctamente la boleta de censo gerencial (CG) según el caso clínico.

Respuesta: Entregar Boleta de censo gerencial (hoja blanca) y llenar.

(4) Que análisis haría Ud. en este caso?

Respuesta: Paciente es de alto riesgo ya que es añosa, mayor de 35 años, antecedentes de muerte fetal, gran multigesta cap. tardía, obesidad, antecedente familiar de presión alta, partos domiciliarios.

(5) Que conducta debe seguir según el resultado del análisis de CG.

Respuesta: Referencia con especialista en nutrición ginecología. Dar seguimiento continuo y estricto por el alto riesgo, evaluar cumplimiento de las referencias. Implementar la estrategia de plan parto, educación en importancia de apn, exámenes, señales de peligro, factores de riesgo, preparación de pezones para lactancia materna. Etc.

II parte

Esta paciente no acude a su 2da APN según su cita programada, llega 20 días después a su cita, el día 09/01/2017 tiene 30 3/7 SG x FUR no se realizó búsqueda activa. En su 2da APN la AFU es de 25 cms, PA 140/90, presentación cefálica, FCF 145 X', refiere MF, peso 279 libras, en la cinta de uroanálisis hay proteinuria (+), la paciente refiere que tiene 3 días de estar con dolor de cabeza.

Tarea:

(1) Que diagnóstico establece según el cuadro clínico?

Respuesta: Preeclampsia Moderada.

(2) Que conducta debe tomar?

Respuesta: Llevarla a casa materna para manejo y seguimiento según protocolo. Y valoración por ginecología, referir al 2do nivel si no estabiliza PA o pasa preeclampsia grave.

(3) Cuando le daría su próxima cita al apn ?

Respuesta: Una vez estabilizada y dada de alta de la Casa Materna, se le daría cita a los quince días.

III Parte

El 25 de febrero del 2017, un miembro de la Red Comunitaria llama al Responsable del ESAFC, manifestándole que Brenda está en su casa con dolores de parto. El personal del ESAFC llega a la vivienda y la paciente ya parió y salió la placenta espontáneamente, el recién nacido está vivo, sin complicaciones. En la revisión ginecológica de la madre no se encuentran restos placentarios, no hay desgarrros, ni laceraciones y STV en poca cantidad. Al momento de la consejería en PF la usuaria refiere que quiere planificar con la inyección de 3 meses. Se le administró su dosis de Vita "A". En el momento da lactancia materna exclusiva. Se le extiende certificado de nacimiento al recién nacido.

Tarea:

(1) Como registraría en la boleta de CG los datos del lugar del parto?

Como registraría la atención Puerperal y Postnatal que colores utilizaría?

Respuesta: Registrar con una D mayúscula en rojo, encerrada en un círculo, que significa que se le extiende certificado de nacimiento a este recién nacido en domicilio. En el puerperio se registra: Con N que significa normal y la fecha de la atención, usando 4 dígitos: por ejemplo 2502.

(2) A los cuantos días le daría la cita para la atención puerperal?

Respuesta: Se cita al 2do control puerperal, al mes de la fecha del parto y se registra con lápiz de grafito.

(3) Que métodos de planificación familiar le ofertaría?

Respuesta: Que método de PF le ofertaría todos los que existen según los criterios de elegibilidad en la norma de PF pero el más conveniente que le ofertaría es la minilap o el DIU. Paciente decide planificar con inyección de 3 meses se le aplica y se le da cita. Registrando de la siguiente manera: en color azul INY 3 y la fecha con 4 dígitos y la cita se registra en lápiz de grafito usando siempre 4 dígitos.

Nota: Para resolver este caso clínico se necesita una boleta de CG limpia para los formatos ya mencionados anteriores Participantes, caso clínico de HCP resuelto, lapicero azul y rojo, borrador, lápiz de grafito.

ANEXO No.2

Respuesta de pre y post test de Censo Gerencial

INSTRUCCIONES: A continuación encontrará preguntas de selección múltiple. **Encierren en un círculo** la respuesta correcta

(1) En relación al Censo Gerencial, en el primer semestre del año 2016 se necesita elaborar 3 cohortes para el censo de las mujeres embarazadas, seleccione la respuesta correcta:

- a) Cohorte 2015-2015, 2015-2016, 2016-2017
- b) Cohorte 2015-2015, 2016-2016, 2017-2017
- c) Cohorte 2015-2016, 2016-2017, 2017-2017
- d) **Cohorte 2015-2016, 2016-2016, 2016-2017**
- e) Ninguna respuesta es correcta.

Ver texto página 6.

(2) Con respecto al llenado de la Boleta del Censo Gerencial, seleccione Falso (F) o Verdadero (V):

- a) En caso de captación tardía de la mujer embarazada, la fecha de la captación se anota en color azul en la Boleta del Censo Gerencial. **____(F)**
- b) Cuando la FUM, es desconocida por la paciente, anotaremos en la Boleta del Censo Gerencial, la Fecha obtenida por CLAP. **____(F)**
- c) Cuando la FUM es desconocida, la FPP será obtenida por CLAP y US y se anotará en la Boleta del Censo Gerencial, en color Rojo. **____(V)**
- d) Si la Comunidad tiene Plan Parto, pero la Embarazada no desea negociar la Estrategia, en la Boleta del Censo Gerencial se anota un Guion Rojo. **____(F)**
- e) Si durante la APN la embarazada necesita ser referida al Segundo Nivel de Atención, se anota en la Boleta del Censo Gerencial en color azul una H y un círculo al alrededor y el Motivo de la referencia en la casilla del APN que se le está realizando. **____(V)**

Ver texto página 9 a las 11.

(3) En relación al llenado de la Boleta del Censo Gerencial, seleccione la respuesta correcta:

- a) Cuando un embarazo termina en Aborto, en la Sección del Parto se anota en la Columna RN, las Siglas Ab (aborto) en color Rojo.
- b) En la Sección que corresponde al Parto, en la Columna de FECHA, si el parto fue a Término, la Fecha se anotará en Color Azul.

- c) En el parto Domiciliar la Captación Puerperal se debe realizar antes de los 3 días, y si fue parto Institucional antes de los 10 días.
- d) En el Seguimiento Postnatal de una paciente cuyo MAC es el Método del Collar, en la Boleta del Censo Gerencial, se anotará Nat.
- e) **Todas las respuestas son correctas.**
Ver texto página 11 a las 14.

(4) En una mujer con los siguientes factores de riesgo, cual registraría usted en la boleta del censo gerencial:

- a) Multípara
- b) obesidad
- c) **HTA**
- d) Analfabeta
- e) antecedente de aborto

Ver texto página 8 a las 9.

(5) Con respecto al llenado de la Boleta del Censo Gerencial, seleccione la respuesta correcta:

- a) Si la madre da pecho a su bebe, pero de forma exclusiva, anotar en la columna correspondiente LM en color azul.
- b) Si la madre da a su bebe pecho materno más alimentación complementaria después de los seis meses, anotar en la columna correspondiente LM en color rojo.
- c) **Si la madre da a su bebe Lactancia Materna Exclusiva, y él bebe es menor de seis meses anotar en la columna correspondiente LME en color azul.**
- d) Si la madre no da lactancia materna a su bebe después de los seis meses, anotar en la columna correspondiente NLM en color azul
- e) Todas las respuestas son correctas.

Ver texto página 13 a las 14.

(6) La revisión Diaria de la Boleta del Censo Gerencial nos permite conocer, seleccione la respuesta correcta:

- a) Identificar las mujeres citadas.
- b) Establecer contacto con las inasistentes y programar su búsqueda.
- c) Identificar las inasistentes (embarazadas, puérperas y postnatales).
- d) Identificar y referir a la Casa Materna a las mujeres con o sin factores de riesgo para garantizar el parto institucional.

- e) **Todas las respuestas son correctas.**
Ver texto página 14. Norma-101 página 29.

(7) Las Reuniones con la red comunitaria nos permite, seleccione la respuesta correcta:

- a) Compartir la información de las registradas en la Boleta del Censo Gerencial de cada comunidad.
- b) Identificar las embarazadas próximas a parir por el personal de salud, deberá entregar a la red comunitaria una lista de las mujeres inasistentes de la comunidad.
- c) Verificar y asegurar que las embarazadas, registradas estén con la estrategia del plan de parto.
- d) **Todas las respuestas son correctas.**
Ver texto página 25 a las 26.

(8) Los siguientes enunciados son acciones para prevenir que las embarazadas sean inasistentes en sus citas de APN, seleccione la respuesta correcta:

- a) Hacer uso de llamadas telefónicas, mensajes de texto.
- b) Mantener comunicación con las pacientes citadas, familiares, vecinos o líder comunitario.
- c) Negociar la próxima cita al APN de acuerdo a la conveniencia de la paciente.
- d) Realizar reuniones mensuales con líderes comunitarios para intercambio de información.
- e) **Todas las respuestas son correctas.**
Ver texto página 16, página 25. Norma-101 página 35.

(9) Con relación a las Mujeres embarazadas Inasistentes al APN , seleccione la respuesta correcta:

- a) Mujeres puérperas con parto domiciliario que no han recibido su control puerperal en los primeros siete días postparto.
- b) Mujeres puérperas con parto institucional que no han recibido su control puerperal en los primeros tres días postparto.
- c) **Mujeres Embarazadas que ya fueron captadas por el personal de salud y que no asistan a su próxima cita de APN programada.**
- d) Mujeres puérperas que han acudido a su atención puerperal subsecuente entre los 30 y 42 días postparto.
- a) Todas las respuestas son correctas.
Ver texto página 14 a las 15.

(10) En cuanto a la gerencia del censo de embarazadas puérperas y postnatales, podemos afirmar lo siguiente, señale la falsa:

- a) El reporte de las inasistentes debe ser elaborado por los ESAFC hasta el 25 de cada mes y entregado al municipio el 28 de cada mes.
- b) **El Plan de mejoras solo está dirigido a mejorar la captación de las embarazadas.**
- c) La elaboración del control semanal de las embarazadas próximas a parir se debe realizar el último viernes del mes anterior.
- d) El resultado del llenado correcto y análisis del censo gerencial permite prevenir las inasistentes a la APN.
- e) La embarazada una vez que tiene su bebe, se debe dar seguimiento en el periodo postnatal por un periodo de un año y hacer las anotaciones en el censo gerencial.

Ver texto página 13, 18 y 23 a las 24.

El presente documento, fue elaborado por el trabajo del grupo técnico de atención Materno-Infantil que se formó en los SILAIS Chontales y SILAIS Zelaya Central, con el apoyo Técnico y Financiero de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)

Proyecto de Salud de Madres y Niños en SILAIS Chontales y
SILAIS Zelaya Central (Proyecto SAMANI)
Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)

