



Primera Encuesta sobre el trato durante la atención del parto en los servicios de salud del MSPAS



CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	04
I. ANTECEDENTES	05
II. OBJETIVOS	06
III. MARCO INSTITUCIONAL	07
IV. RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	08
V. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	10
VI. TESTIMONIOS	18
VII. CONCLUSIONES	19
VIII. RECOMENDACIONES	20
Anexo 1: Instrumento de monitoreo	21
Anexo 2: Instructivo de la encuesta	25



LISTADO DE SIGLAS

ALIANMISAR	Alianza Nacional de Organizaciones de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva, Nutrición y Educación
CAIMI	Centro de Atención Integral Materno Infantil
CAM	Centro de Atención Materna
CAP	Centro de Atención Permanente
COMUSAN	Comisión Municipal de Seguridad Alimentaria y Nutricional
COMUDE	Comité Municipal de Desarrollo
CONASAN	Consejo Nacional de Seguridad Alimentaria
CS	Centro de Salud
HD	Hospital Distrital
HR	Hospital Regional
HEPP	Proyecto de Políticas en Salud y Educación, por sus siglas en inglés
INCAP	Instituto de Nutrición de Centroamérica y Panamá
MSPAS	Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social
OSAR	Observatorio de Salud Reproductiva
PDH	Procuraduría de los Derechos Humanos
PF	Planificación Familiar
PSF	Puesto de Salud Fortalecido
REDHOSEN	Red de Hombres por la Salud, Educación y Nutrición
USAID	Agencia de Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, por sus siglas en inglés



INTRODUCCIÓN

La ALIANMISAR con el apoyo de la REDHOSEN y el OSAR como parte del compromiso de mantener una vigilancia ciudadana, se realizó una encuesta a mujeres a quienes se les atendió un parto en algún servicio de salud, de enero 2014 a marzo 2015 para conocer **el trato recibido por las usuarias, como parte de** la calidad de atención, brindada a las usuarias.

La encuesta se realizó de enero a marzo del 2015, contabilizando 175 mujeres entrevistadas, de los departamentos de Alta Verapaz, Chimaltenango, Quiché, Totonicapán, Sololá, Quetzaltenango, Huehuetenango y San Marcos.

A lo largo del informe se presentan los datos generales de las encuestadas y se analizan cada una de las catorce preguntas que componen la encuesta. Así mismo como un valor agregado, para hacer notar los resultados de forma más vivencial se presentan los principales testimonios de las entrevistadas.

Este ejercicio se constituye para complementar la información de los monitoreos de servicios de salud, sobre aspectos que las mismas redes de sociedad civil han solicitado profundizar y documentar, a partir de situaciones propias vividas. No se pretende en este primer ensayo, tener una representatividad estadística exhaustiva, sino no más bien obtener información y crear una herramienta, para evidenciar situaciones que le sirvan a las Redes para reforzar su trabajo de abogacía, en relación al derecho de la mujer a recibir en los servicios de salud reproductiva, una atención digna y respetuosa.



I. ANTECEDENTES

Las organizaciones de sociedad civil que apoya HEPP, desde su nacimiento en el año 2010, han establecido como principal mecanismo para realizar incidencia política, el monitoreo y fiscalización de la prestación de los servicios de salud, nutrición y educación. Dentro de esta función como líderes y lideresas reconocidas, la población se dirige a ellos con frecuencia para denunciar las insuficiencias en la atención en los servicios de salud incluyendo el irrespeto a los patrones culturales y dignidad de las mujeres usuarias.

En tal sentido **ha sido un reto** para estas redes, como responder a estas demandas de sus bases a través de un mecanismo ágil y confiable, que pudiera documentar y evidenciar la situaciones presentadas y vividas por los mismos integrantes de los mecanismos, para luego exponerlos a las autoridades para exigir su abordaje de forma seria y contundente, pero al mismo tiempo respetuosa y conciliadora.

La atención del parto en el proceso del embarazo, constituyen la etapa en la que mayor número de denuncias y/o quejas de las usuarias se presentan, relacionadas con el trato recibido.

Para completar el ejercicio, en la generación de experiencia para la definición de estrategias de incidencia, los resultados de la encuesta fueron presentados en un foro público al que se invitó a las autoridades involucradas y medios de comunicación, con el objetivo de darles a conocer la situación encontrada para establecer acuerdos y compromisos para mejorarla



II. OBJETIVOS

Objetivo General

El objetivo de la encuesta es documentar el trato recibido por las usuarias de los servicios de salud durante la atención del parto, identificando aquellas situaciones en las que, manifiestan inconformidad, consideradas como mala atención, falta de respeto, discriminación y menoscabo a su dignidad.

Objetivos Específicos

1. Identificar situaciones de inconformidad por parte de las usuarias de los servicios de atención del parto con respecto a:
 - El Trato respetuoso
 - La Pertinencia cultural
 - El uso del Idioma materno
 - Al tiempo de traslado y medio de transporte
 - Al Tiempo de espera para la atención
 - La Alimentación
2. Fortalecer la experiencia de las Redes de Sociedad Civil, en la abogacía, para el trato digno y respetuoso durante el parto en los servicios de salud, a través de la presentación de los hallazgos identificados en la encuesta ante autoridades de gobierno y público en general.
3. Enriquecer experiencia para la definición de estrategias en demanda a una atención de la mujer durante el parto, que garantice su respeto, dignidad y sin discriminación.



III. MARCO INSTITUCIONAL

1. Redes de la sociedad civil por la nutrición

1.1 Alianza Nacional de Organizaciones de Mujeres Indígenas por la Salud Reproductiva, Nutrición y Educación (ALIANMISAR)

La ALIANMISAR surge en el 2004, como iniciativa de un grupo de mujeres indígenas del departamento de Chimaltenango que se propusieron luchar por sus derechos como mujeres excluidas de oportunidades de desarrollo, y satisfacción de sus necesidades de atención en salud reproductiva de forma digna y con pertinencia cultural, en cumplimiento de la Constitución Política de la República de Guatemala (artículo 47, Capítulo II, Sección Primera: Familia)

Su objetivo principal es incidir, vigilar y demandar el fiel cumplimiento del marco político y jurídico en salud reproductiva, nutrición y educación, para que estos sectores respondan a las necesidades específicas de los pueblos indígenas, en especial para que los servicios sean culturalmente adaptados; así como conducir procesos de diálogo que contribuyan a asegurar la disponibilidad de metodología de planificación familiar para lograr el espaciamiento de embarazos de acuerdo a la voluntad de la mujer o la pareja.

Estas acciones tienen como finalidad contribuir a la reducción de la mortalidad materna en mujeres indígenas a nivel nacional, en cumplimiento de las Metas del Milenio y otros instrumentos nacionales e internacionales. Actualmente cuenta con alrededor de 300 organizaciones integrantes

1.2 Red de Hombres de Guatemala

La Red de Hombres de Guatemala, surge como iniciativa de hombres miembros de varias ONGs y entidades académicas, como respuesta a la necesidad de iniciar un proceso de cambio en su forma de pensar y actuar para erradicar la violencia y exclusión social que afecta a las mujeres, involucrándose en los temas de salud reproductiva, nutrición y educación.

Inició su trabajo en el 2010 en tres departamentos del país: Sololá, Chimaltenango y Quiché con grandes retos, ya que para fomentar la participación, se tuvo que luchar contra



estereotipos del comportamiento machista fuertemente arraigados en el hombre y varios aspectos culturales para compatibilizarlo con la cosmovisión del pueblo maya.

En el 2012 se iniciaron acciones en los departamentos de Huehuetenango y San Marcos y en el 2013, en Quetzaltenango y Totonicapán.

En el mes de enero del 2013 se planificó un encuentro con coordinadores y subcoordinadores, de los departamentos, para elaborar el Plan Estratégico 2013-2017. Como un resultado de ese trabajo, el nombre establecido para la red nacional fue: Red de Hombres por las Nuevas Masculinidades en Guatemala, en tanto que a nivel departamental se continuó llamando Red de Hombres por la Salud, Educación y Nutrición (REDHOSEN). En el mes de Febrero del 2015, luego de un largo proceso de reflexión quedó instituido como nombre oficial, únicamente como “Red de Hombres de Guatemala”, haciendo mención de Nacional o Departamental, de acuerdo al ámbito regional de representación. Actualmente la conforman alrededor de 150 organizaciones integrantes

IV. RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

1. METODOLOGIA

1.1. Universo y Muestra de la Encuesta.

El universo de estudio para la muestra, lo constituyó las mujeres habitantes de las regiones donde tiene presencia ALIANMISAR, que recibieron atención de parto en un servicio público de salud de MSPAS, entre enero 2014 a marzo 2015.

La muestra estuvo constituida por 175 usuarias que asistieron a los servicios de salud pública para la atención de parto en los siguientes departamentos:

- Huehuetenango
- Quiché
- Alta Verapaz
- San Marcos
- Totonicapán
- Chimaltenango
- Quetzaltenango
- Sololá



Para obtener la muestra se asignó como meta a cada red municipal donde tiene presencia ALIANMISAR, entre 5 a 10 entrevistas, con lo cual se llegó a un total de 175 casos. La indicación brindada fue que cada Red municipal identificara casos que ellos conocieran de mujeres que en el último año, hubieran dado a luz, captadas en su residencia o durante a las visitas a algún centro asistencial del sistema público en post-consulta de un hijo o hija menor de un año.

1.2. Instrumentos de registro de información

El instrumento de recolección de información es una encuesta anónima y personal utilizando la técnica de entrevista, dejando un espacio abierto adicional, para que la entrevistada compartiera su testimonio, así como para notar cualquier otra situación que quisiera expresar en relación a la calidad de la atención brindada.

La información requerida se enmarcó en los siguientes aspectos:

- Información general
 - Trato
 - Pertinencia cultural
 - Idioma materno
 - Tiempo de traslado y medio de transporte
 - Tiempo de espera para la atención
 - Alimentación

Cada tema con un número variable de preguntas, que al final totalizan 14.

En Anexo 1 se adjunta el instrumento.

2. Recolección de la información

El proceso de recolección de la información se realizó a través de la participación de una comisión con integrantes de los mecanismos municipales (REDMISAR, REDHOSEN y OSAR), quienes entrevistaron a las usuarias en sus domicilios y en los servicios de salud.

La técnica de entrevista para lograr obtener la información incluyó una conversación amena para generar un ambiente de libertad y confianza para que la entrevistada pudiera responder con la mayor sinceridad posible.

En la mayor parte de casos se aplicó la encuesta mediante una visita domiciliaria y en otros casos en el servicio de salud, en el momento de post-consulta de control de crecimiento de su hija o hijo menor de 1 año.



En la aplicación del cuestionario a los informantes (señoras entrevistadas), el aspecto más importante que el entrevistador debía considerar es obtener información completa y de muy buena calidad, y para lograrlo fue indispensable desarrollar ciertas destrezas en la realización de entrevistas y principalmente, tener un completo dominio en el manejo del cuestionario y adecuarlo al contexto.

En el caso de señoras monolingües, la entrevista fue en su idioma local, y cuando el entrevistador no lo hablaba, se contó con un traductor, a quien se le capacitó con anterioridad sobre el contenido y forma de llenado del cuestionario.

El trabajo de campo fue realizado por integrantes de las Redes Municipales, con acompañamiento del equipo técnico del proyecto HEPP. El mismo se efectuó en los meses de enero a marzo de 2015.

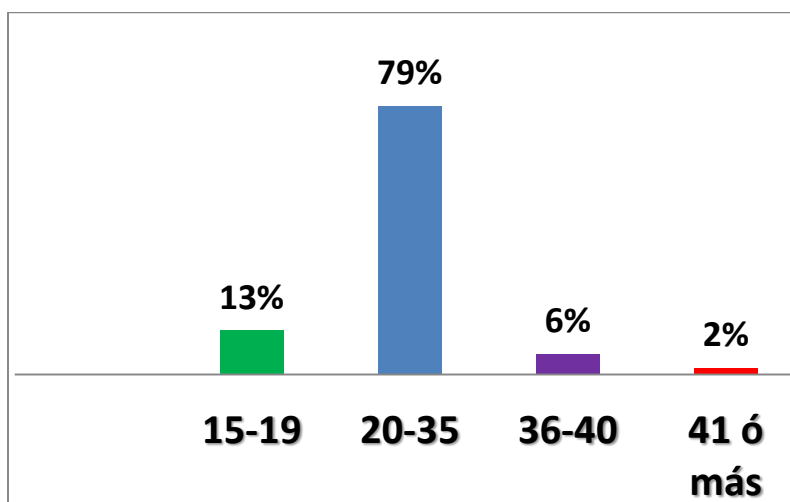
3. Procesamiento y análisis de la información

Para el procesamiento de la información se diseñaron hojas en Excel de donde luego se obtuvieron tablas y gráficas estadísticas. Con estos insumos se realizó el análisis que permitió la interpretación y análisis de resultados.

V. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

1. Datos Generales

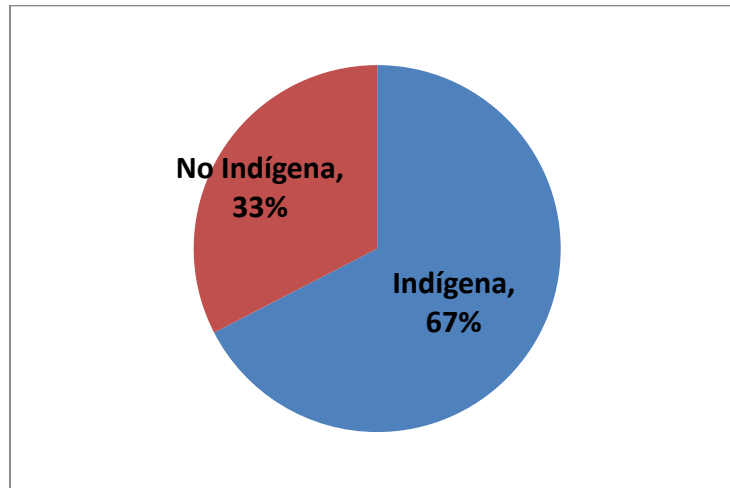
1. 1. Edad de las entrevistadas





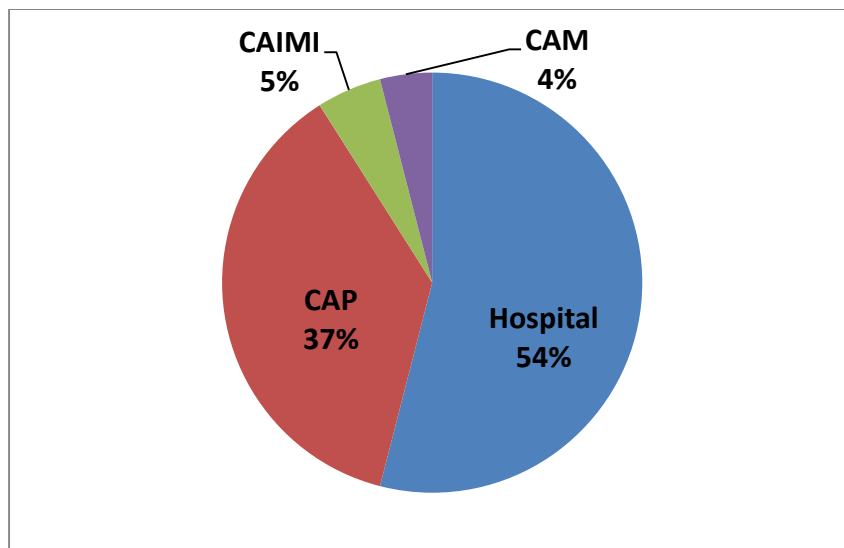
El 79% de las mujeres entrevistadas se encuentran en las edades comprendidas entre los 20 y 35 años, de las cuales el 67% son indígenas y el 33% no indígenas. No se encontró ninguna entrevistada menor a 15 años.

1.2. Grupo étnico de las entrevistadas



De acuerdo a los resultados de la encuesta el 33% de las entrevistadas no son indígenas, mientras que el 67% son indígenas.

2. Tipo de servicio de salud utilizado

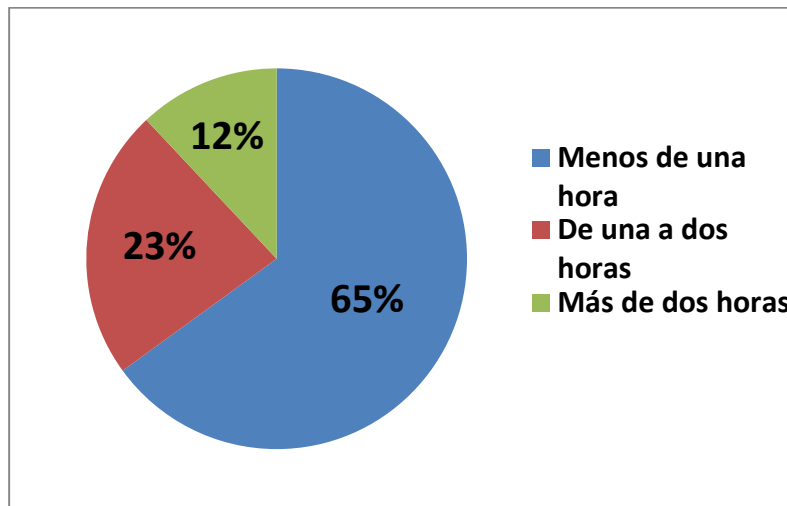




Los tipos de servicios de salud utilizados por las usuarias entrevistadas son: CAP (37%); CAIMI (5%); CAM (4%) y Hospitales (54%)

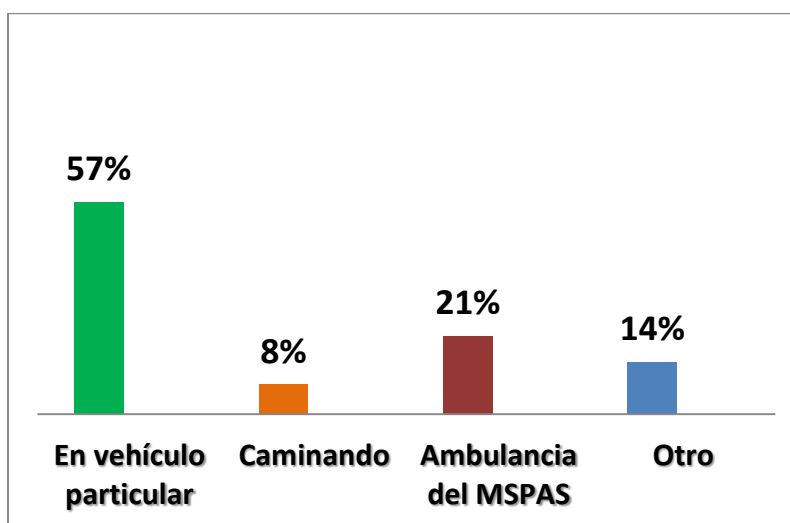
3. Acceso físico a los servicios

3.1. Tiempo de traslado desde la vivienda al servicio de salud



Analizando el tiempo de traslado desde su casa al servicio de salud donde se atendió el parto un 65% fue menor a una hora, sin embargo un 23% manifestó que necesita de una a dos horas para llegar al servicio, y un preocupante 12% más de dos horas.

3.2. Medio de transporte utilizado para el traslado de su casa al servicio de salud



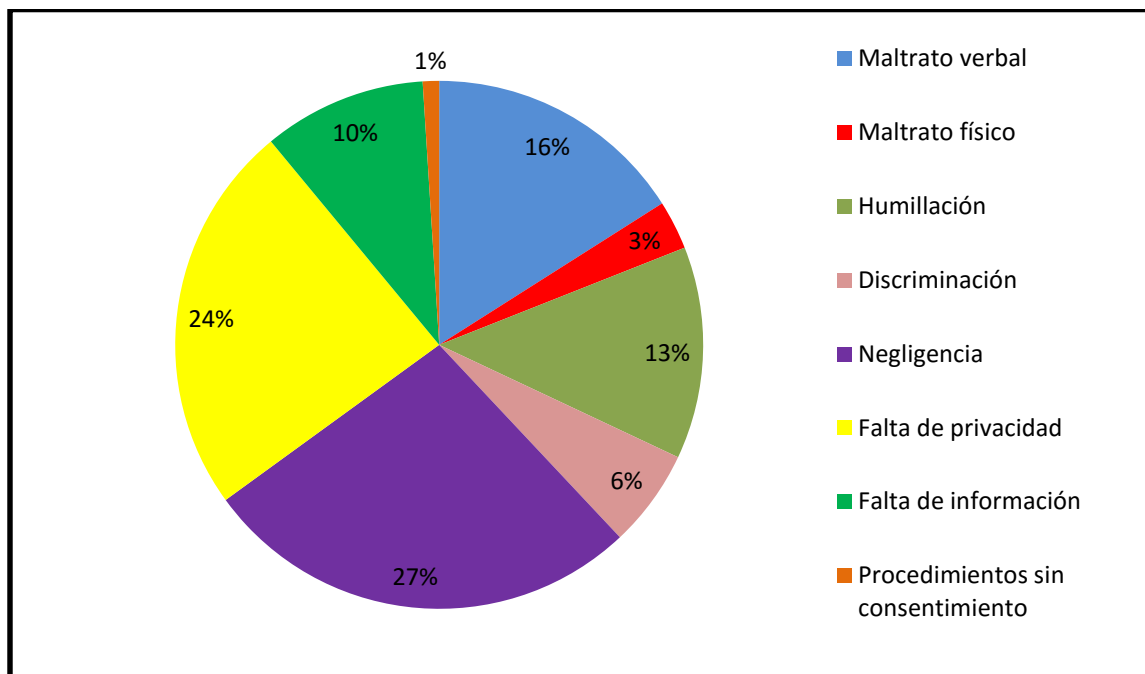


Con respecto al transporte utilizado para llegar al servicio, un 8% llegó caminando y un 57% utilizó vehículo particular para su traslado. Mientras que del 21% que utilizó ambulancia del MSPAS, el 67% pagó por el combustible (entre Q.30.00 y Q.350.00), únicamente el 33% no pagó por el servicio. En otro (14%), los medios mencionados fueron: Tuc-tuc, motocicleta, transporte público y ambulancias de bomberos o Cruz Roja.

4. Condiciones de la atención

Todas las mujeres entrevistadas, manifestaron alguna inconformidad con las condiciones de trato en los servicios de salud a los que acudieron para la atención de su parto

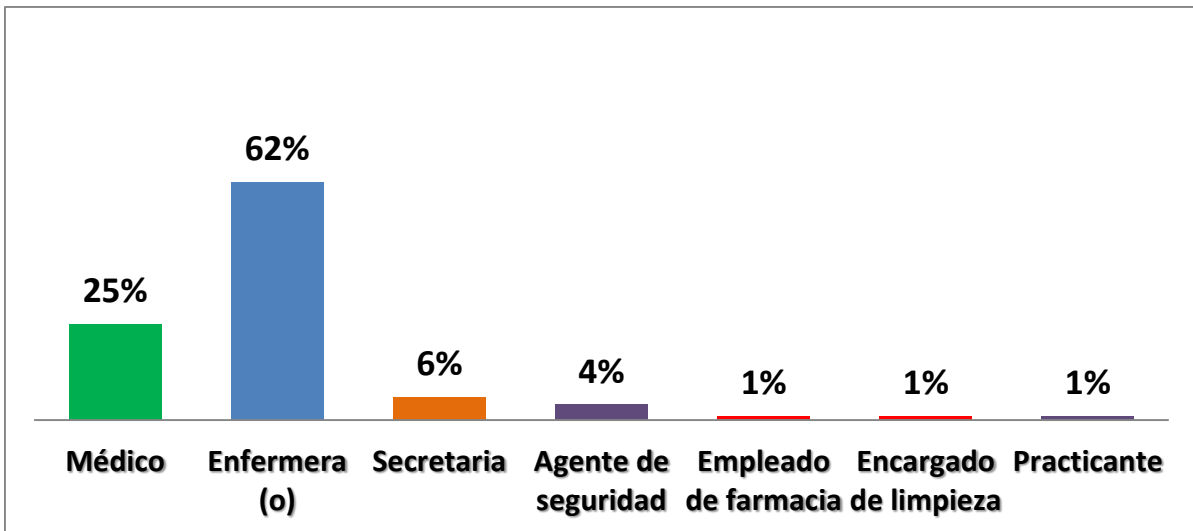
4.1. Motivos por los cuales consideran haber recibido mala atención



Dentro de las principales causas o motivos por los cuales refieren las usuarias haber recibido mala atención son: negligencia con un 27%, maltrato verbal 16%, falta de privacidad 24%, falta de información 10%, humillación 13%, discriminación 6%, maltrato físico 3%, y procedimientos sin consentimiento 1%. (En el Anexo 2 se encuentra el instructivo de la encuesta donde se define las categorías incluidas para esta pregunta)



4.2. Personal de salud de quien recibieron mala atención



La mala atención o maltrato fue recibido en un 62% por el personal de enfermería y un 25% por el profesional médico. Mientras que un 6% fue por secretarias, 4% por agentes de seguridad, y 1% por empleados de farmacia, encargados de limpieza e incluso practicantes.

4.3. Tiempo de espera para recibir atención



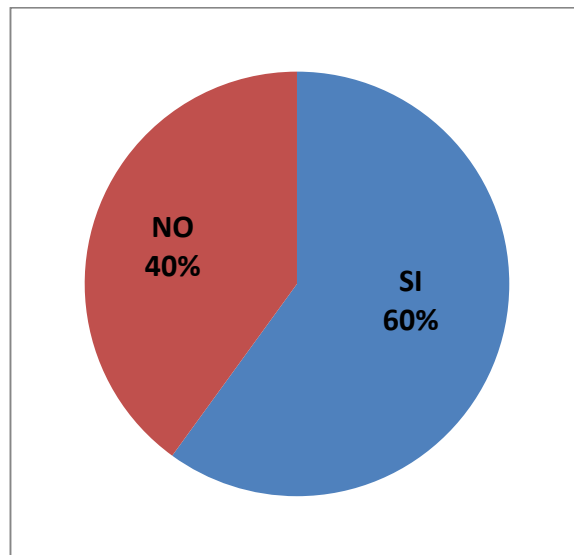


El 64% de las usuarias manifestaron que esperaron menos de una hora para ser atendidas, el 23% esperaron de una hora a dos horas, y para el 13% el tiempo de espera fue superior a dos horas.

4.4. Atención con pertinencia cultural

Con respecto a la atención con pertinencia cultural: La falta de promoción del parto vertical en los servicios, se refleja en que ninguna de las usuarias le ofrecieron la posición vertical como una de las opciones para la atención de su parto.

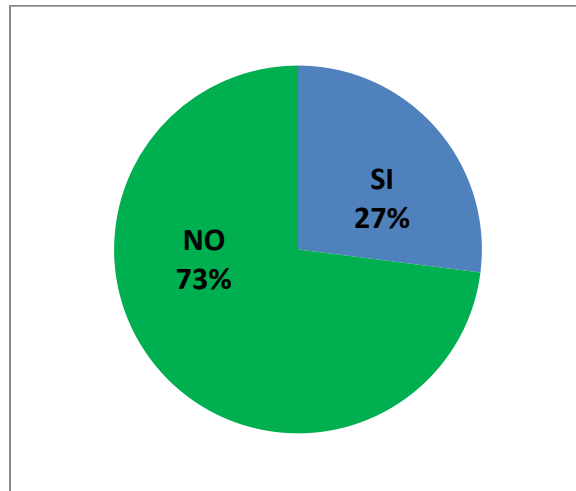
4.5. Usuarias indígenas monolingües atendidas en su idioma



De las usuarias indígenas monolingües el 40% no fueron atendidas en su idioma: Awakateco, Chuj, Ixil, K'iche', Kaqchiquel, Mam, Popti, Q'anjob'al, Q'eqchi' y Tz'utujil.

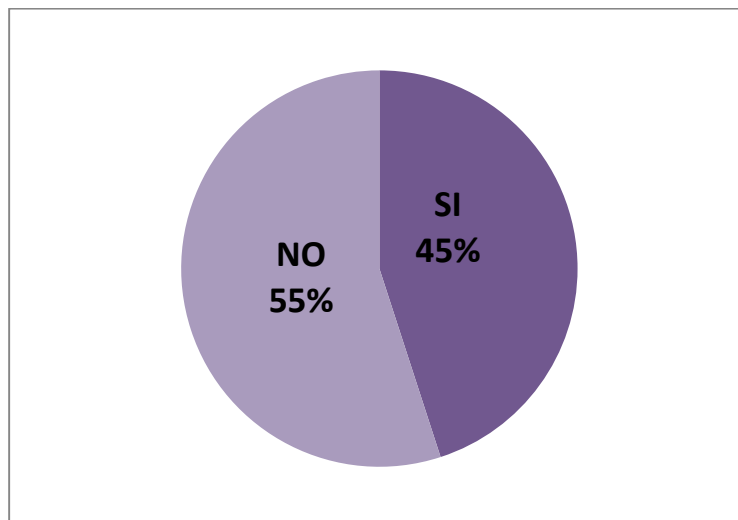


4.6. Acompañamiento de un familiar o comadrona durante el parto



El 73% de las pacientes refieren que al momento de su parto, no le permitieron el acompañamiento de su comadrona o de un familiar. Una de las entrevistadas fue atendida por su comadrona debido a la ausencia de personal del servicio de salud.

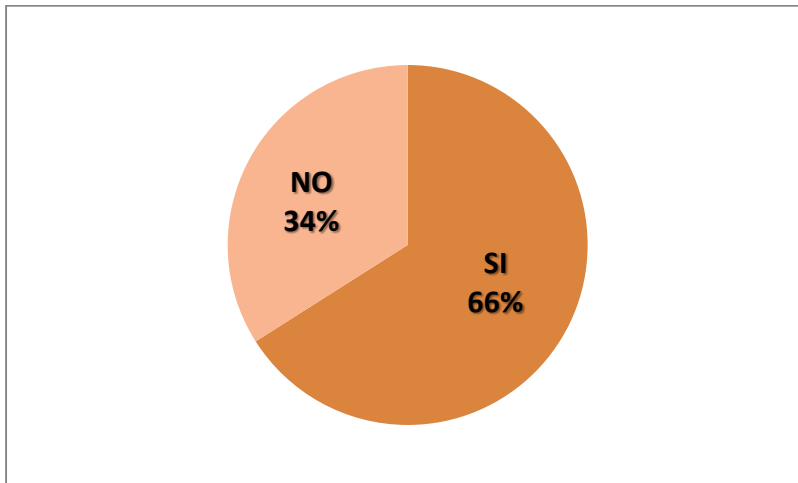
4.7. Uso de Agua caliente para el baño después del parto



Del total de entrevistadas, el 55% refieren que no le ofrecieron agua caliente para bañarse después de su parto.

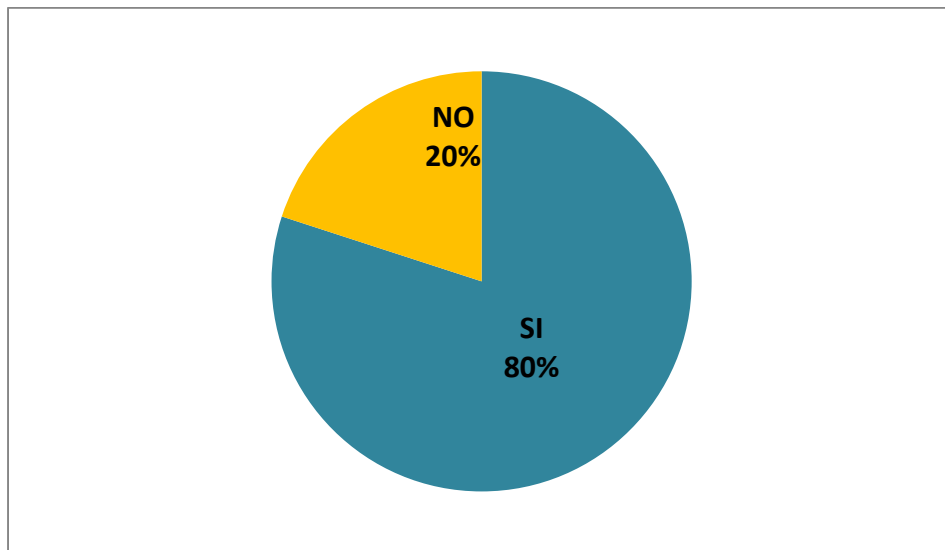


4.8. Alimentación durante la estadía en el servicio



El 34% refiere que no recibió alimentación durante su estadía en el servicio, mientras que 66% que sí recibió alimentación dijo que la calidad de la misma fue: Buena 50%, regular 43% y mala 7%. La alimentación fue considerada regular o mala, principalmente porque no es la acostumbrada según la dieta de la Región, y/o porque los alimentos estaban fríos.

4.9. Uso nuevamente el servicio de salud



El 80% de las entrevistadas refieren que sí utilizarían de nuevo el servicio; sin embargo de este porcentaje, el 56% regresaría porque no tienen otra opción, es gratuito y es el servicio más cercano. Por el contrario, un 20% menciona que no regresaría a ese servicio.



VI. TESTIMONIOS

A continuación se detallan los principales testimonios de las entrevistadas:

1. *“No obtuve el servicio de ambulancia regalado, mi familia pagó Q.300.00.”* Usuaría del Puesto de Salud Fortalecido San Sebastián Coatán, Huehuetenango
2. *“Me dieron dos nalgadas, y me dijeron que sí había sido buena para abrir las piernas para hacerlo, que fuera buena para abrirlas para tenerlo, y no fuera chillona.”* Usuaría del Hospital de Joyabaj, Quiché
3. *“Después del parto estuve sola en el pasillo por todo un día, no había espacio en la sala de encamamiento.”* Usuaría del Hospital Regional San Juan de Dios de Quetzaltenango
4. *“Cuando pedía apoyo no me ayudaban por ser indígena, porque a otras pacientes que estaban allí que no eran indígenas sí las atendían bien... Me decían: «Esperate que nadie te mandó a tener un hijo».”* Usuaría del Hospital Regional de Cobán
5. *“Sentí mareos, náuseas, dificultad para respirar y la vista borrosa, nadie me atendía hasta que me desmayé.”* Usuaría del Hospital Nacional de San Marcos
6. *“Después de darme egreso me sentí mal en mi casa, así que regresé al CAP y me trasladaron de emergencia al hospital donde me indicaron que tenía restos de placenta, y me atendieron. A los días regresé al CAP a contarles lo que me pasó, pero me trataron muy mal.”* Usuaría del CAP El Rodeo, San Marcos
7. *“La enfermera me dijo que era una barbaridad tener hijos siendo yo tan grande, el próximo hijo te puede nacer tonto.”* Usuaría del Hospital Nacional de Huehuetenango
8. El esposo se queja que la enfermera lo trató mal... *“Me gritó: a usted no lo llamamos para que venga a abrazar a su hijo, sólo ayude a pasar a su esposa a la camilla.”* Esposo usuaría Hospital Santa Cruz Barillas, Huehuetenango
9. *“No me atendieron rápido, lo que provocó que mi hija defecara dentro de mi matriz...”* Usuaría del Hospital Nacional José Felipe Flores, Totonicapán
10. *“Llevaba una referencia del doctor del centro de salud para que me hicieran una cesárea porque tenía la presión alta. Al llegar al hospital, el doctor que me atendió, leyó la nota y la tiró a la basura, y me mandó de regreso a mi casa. A las horas volví,*



me hicieron un ultrasonido y me dijeron que ya no tenía líquido, y me hicieron una cesárea de emergencia, pero al momento del nacimiento mi bebé nació muerto, y tuvieron que revivirlo.” Usuaría del Hospital Nacional de San Marcos

11. *“Llegué al CAP con muchos dolores de parto, el doctor me examinó y me dijo que me faltaba mucho para dar a luz y me dejaron sola. Gracias a Dios al ratito llegó mi comadrona y se dio cuenta que tenía fuertes dolores, y al final ella me atendió el parto en la cama y no en la sala de partos. Cuando el doctor y la enfermera se enteraron se enojaron y me dijeron: «Por qué no avisaste con tiempo, este no es lugar para dar a luz»”.* Usuaría del CAP de Santiago Atitlán
12. *“Después de mi parto me despertaron a las 3:00 de la mañana para que me bañara con agua fría, dijeron que sí me bañaba el médico me revisaría, pero nunca pasó el médico a revisarme.”* Usuaría del Hospital Regional de Cobán
13. *“No atienden bien, pero sí volvería a usar este servicio porque no tengo pisto y no hay otro lugar aquí...”* Usuaría del Hospital Nacional de Chimaltenango

VII. CONCLUSIONES

- En base a los resultados obtenidos se concluye que en términos generales, las usuarias de los servicios de salud para atención del parto reciben maltrato y mala atención.
- Esto es dado por diversidad de situaciones, en los que se documentó, irrespeto, discriminación, negligencia, falta de privacidad, uso de palabras insultantes o humillación, por parte principalmente del personal paramédico directamente involucrado en la atención del parto.
- Así mismo los servicios de atención del parto utilizados por las usuarias, son deficientes, habiéndose identificado importantes porcentajes de casos en los que existe limitaciones para su acceso físico, falta de privacidad, prácticas deshumanizadas, prolongado tiempo de espera, no utilización del idioma local, ni de prácticas con pertinencia cultural.
- Aunque la mayor parte de las usuarias regresarían a utilizar el servicio, lo hacen por ser la única alternativa debido a sus condiciones socioeconómicas.



VIII. RECOMENDACIONES

Para prevenir y erradicar las situaciones anteriormente mencionadas se recomiendan a las autoridades de salud realizar las siguientes acciones:

- Mayor respaldo para implementar procesos de investigación que evidencien la falta de respeto y maltrato a las usuarias de los servicios durante la atención de parto.
- Implementar programas para la mejora continua de la calidad de la atención de la salud materna, haciendo énfasis en el cambio de actitudes y comportamientos de los proveedores de los servicios de salud, quienes al incurrir en el maltrato a las usuarias, deberán ser sancionados laboral y/o judicialmente.
- Fortalecer los servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención (Hospitales CSs, CAPs y CAIMIs) para que se establezcan de acuerdo al ámbito geográfico y poblacional que corresponda, para hacerlos más accesibles físicamente a las usuarias
- Fortalecer los servicios de salud del segundo y tercer nivel de atención (Hospitales, CSs, CAPs y CAIMIs) para que cuenten con el número de camas de acuerdo a la población que atienden y a las normas establecidas por el Ministerio de Salud.
- Promover la implementación de estrategias de comunicación dirigidas a sociedad civil para promover el derecho de la mujer a recibir una atención de salud digna y respetuosa durante el embarazo, parto y post parto.
- Brindar los espacios necesarios a sociedad civil, para ejercer vigilancia ciudadana, para garantizar el respeto a la dignidad y la no discriminación, así como la adecuada atención del parto con pertinencia cultural, por parte de los servicios públicos de salud.



Anexo 1: Instrumento de monitoreo

ENCUESTA

Respeto y maltrato durante la atención del parto en los servicios de salud

Paciente de parto de enero 2014 a marzo 2015

Boleta No.

1. INFORMACION GENERAL

1.1 Departamento _____ 1.2 Municipio _____

1.3 Comunidad _____

1.4 Fecha de la encuesta: Día _____ Mes _____ Año _____

1.5 Nombres y apellidos de las personas que realizaron la entrevista:

a. _____

b. _____

1.6 Nombre oficial del servicio de salud donde fue atendida:

1.7 Tipo de servicio de salud:

Hospital _____ CAP _____ Otro _____ ¿Cuál? _____

1.8 Etnia: Indígena _____ No indígena: _____

1.9 Idioma: _____ 1.10 ¿Es monolingüe? ___SI ___NO

1.11 Fecha del último parto: Día _____ Mes _____ Año _____

1.12 Tiempo de traslado desde su casa al servicio de salud donde se atendió el parto:

___ Menos de una hora

___ De una a dos horas

___ Más de dos horas

1.13 ¿Cómo se trasladó al servicio de salud? ___En vehículo particular transporte público, ambulancia

___ Caminando ___ Otro ¿Cuál? _____

1.14 ¿Pagó para el combustible de la ambulancia? ___SI ___NO

1.15 Sí utilizó ambulancia ¿Cuánto pago por el servicio? _____

1.16 Edad:

___ 10 de 14

___ 15 - 19

___ 20 - 35

___ 36 - 40

___ 41 ó más



2. PREGUNTAS

2.1 ¿Cómo la atendieron durante su último parto en el servicio utilizado?

- Bien
 Regular
 Mal

2.2 Si fue regular o mal atendida mencione a continuación la razón:

(Puede marcar más de una respuesta)

- Maltrato verbal (palabras ofensivas y/o despectivas)
 Maltrato físico (brusquedad u otros)
 Humillación (la hicieron sentir mal)
 Discriminación (le ofendieron o trataron diferente por ser indígena)
 Falta de atención oportuna para el parto (Negligencia)
 Falta de confidencialidad
 Falta de privacidad
 Falta de información sobre su condición y la de su hija o hijo
 Le realizaron algún procedimiento que le causó algún daño físico no esperado (Impericia) ¿Cuál? _____
 Procedimientos médicos sin consentimiento ¿Cuál? _____
 Otros. Especifique: _____

2.3 ¿Quién la atendió mal?

- Médico
 Enfermera
 Secretaria
 Agente de seguridad
 Empleado de farmacia
 Encargado del servicio de limpieza
 Otros. Especifique: _____

2.4 ¿Cuánto tiempo esperó para que le atendieran?

- Menos de una hora
 De una a dos horas
 Más de dos horas
 No le atendieron

2.5 ¿Cuál fue la posición utilizada durante el parto?

- Parto vertical
 Parto horizontal

Si la respuesta fue parto horizontal responda las preguntas 2.6 y 2.7. Si la respuesta fue parto vertical pase a la pregunta 2.8

2.6 ¿Le ofrecieron la atención de parto vertical?

- SI
 NO



2.7 ¿Por qué no optó por parto vertical?

- Yo no sé qué es parto vertical
 Porque prefiero el parto horizontal
 Porque el personal no está capacitado para atender en forma vertical, y no me siento segura
 Otros. Especifique: _____

2.8 ¿Le atendieron en su idioma materno?

- SI
 NO

2.9 Si la respuesta anterior fue NO, responda: ¿Le gustaría que le atendieran en su idioma materno?

- SI
 NO

2.10 En el momento de su parto ¿Le permitieron que un familiar o comadrona le acompañara?

- SI
 NO

2.11 ¿Después de su parto le ofrecieron agua caliente para bañarse?

- SI
 NO

2.12 ¿Durante su estadía recibió alimentación?

- SI
 NO

2.13 Si recibió alimentación esta fue:

- Mala
 Regular
 Buena

¿Por qué? _____

2.14 ¿Utilizaría nuevamente este servicio de salud?

SI ¿Por qué? _____

NO ¿Por qué? _____



**OTROS COMENTARIOS / TESTIMONIO DE LA SEÑORA ENTREVISTADA DURANTE LA ATENCIÓN
DE SU PARTO**



Anexo 2: Instrumento de monitoreo

INSTRUCTIVO

ENCUESTA

Respeto y maltrato durante la atención del parto en los servicios de salud

INSTRUCCIONES GENERALES PARA EL PROCESO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN:

La información obtenida en esta encuesta es de mucha importancia para el país. La confianza que merezca dicha información depende en gran medida del trabajo que usted, como entrevistador(a) realice.

Esta encuesta es anónima y personal, dirigida a mujeres que hayan tenido un hijo de enero 2014 a marzo 2015 en un servicio de salud pública.

Puede aplicarse el instrumento mediante una visita domiciliaria o en el momento de consulta en el servicio de salud, siempre y cuando la entrevistada tenga la libertad y confianza para responder con total sinceridad.

En la aplicación del cuestionario a los informantes (señoras entrevistadas), el aspecto más importante que el entrevistador debe tener en cuenta, es tratar de obtener información completa y de muy buena calidad. Para lograr esto, es indispensable desarrollar ciertas destrezas en la realización de entrevistas y principalmente, tener un completo dominio en el manejo del cuestionario y adecuarlo al contexto.

La Técnica de la Entrevista

Se utilizará la entrevista, técnica que consiste en obtener la información mediante una conversación.

En el caso de señoras monolingües en su idioma local, y que el entrevistador no lo hable, se debe contar con un traductor, a quien se tiene que capacitar con anterioridad sobre el contenido y forma de llenado del cuestionario.

La armonía y la comprensión son elementos indispensables para que el ambiente de la entrevista facilite la tarea del entrevistador. No existen reglas precisas sobre la manera de crear ese ambiente propicio; todo depende de la habilidad que se tenga para lograr despertar la confianza necesaria en la persona sujeta a entrevista, y del empeño que se ponga en lograrlo.

Usted debe tratar en todo momento de crear ese ambiente de armonía y confianza con la señora entrevistada para vencer las posibles barreras de prejuicios, inhibiciones, temores o desinterés que tenga, y que eventualmente podrían provocar el rechazo de la entrevista. Una buena comunicación es la base de las relaciones que se establezcan con la señora entrevistada.

Ella depende, por ejemplo, de la naturalidad en el trato, de vestir sencillamente pero acorde con las circunstancias, de demostrar buenos modales, y del interés con que debe tomarse lo que expresa la señora entrevistada.



2. PREGUNTAS

A continuación en la columna de la derecha del siguiente cuadro se hacen observaciones para el correcto llenado del instrumento.

Marque una X, solo una respuesta en cada pregunta



No	Pregunta	Observaciones para el llenado
	<i>¿Cómo la atendieron durante su último parto en el servicio utilizado?</i>	Recordar que solo puede ser una alternativa
2.2	<i>Si fue regular o mal atendida mencione a continuación la razón:</i>	<p>El entrevistador puede dejar que la señora se exprese libremente sobre lo acontecido y luego clasificar la respuesta entre las alternativas que brinda el cuestionario.</p> <p>Puede marcar más de una de las alternativas, detalladas y explicadas a continuación:</p> <p>Maltrato verbal (palabras ofensivas y/o despectivas) Maltrato físico (brusquedad u otros) Humillación (la hicieron sentir mal) Discriminación (le ofendieron o trataron diferente por ser indígena) Falta de atención oportuna para el parto (Negligencia) Falta de confidencialidad Falta de privacidad Falta de información sobre su condición y la de su hija o hijo Le realizaron algún procedimiento que le causó algún daño físico no esperado (Impericia) Procedimientos médicos sin consentimiento</p>
2.3	<i>¿Quién la ha atendido mal?</i>	Puede marcar más de una opción de los trabajadores de salud anotados. Si marca la opción otro, recuerde que debe especificar de qué persona se trata
2.4	<i>¿Cuánto tiempo esperó para que le atendieran?</i>	Recordar que solo puede ser una alternativa



2.5	<i>¿Cuál fue la posición utilizada durante el parto?</i>	Escoger entre las dos opciones. Si la respuesta fue parto horizontal responde las preguntas 2.6 y 2.7. Si la respuesta fue parto vertical pase a la pregunta 2.8
2.6	<i>¿Le ofrecieron la atención de parto vertical?</i>	El entrevistador puede dejar que la señora se exprese libremente sobre lo acontecido y luego clasificar la respuesta entre las alternativas que brinda el cuestionario.
2.7	<i>¿Por qué no optó por parto vertical?</i>	El entrevistador puede dejar que la señora se exprese libremente sobre lo acontecido y luego clasificar la respuesta entre las alternativas que brinda el cuestionario.
2.8	<i>¿Le atendieron en su idioma materno?</i>	Esta pregunta incluye tanto si el proveedor del servicio habla el idioma local o bien se auxilió con una o un traductor (a) Preguntar a la entrevistada cual es su idioma materno. Si es español, la pregunta No Aplica (NA). Si contesta que es uno distinto al español preguntar si domina el español igual o mejor que su idioma materno. Si la respuesta es sí, indicar también que NA.
2.9	<i>Si la respuesta anterior fue NO, responda: ¿Le gustaría que le atendieran en su idioma materno?</i>	Contestar únicamente sí la respuesta anterior es NO.
2.10	<i>En el momento de su parto ¿Le permitieron que un familiar o comadrona le acompañara?</i>	Esta persona tuvo que haber estado al lado de la señora al durante el trabajo de parto hasta el alumbramiento.
2.11	<i>¿Después de su parto le ofrecieron agua caliente para bañarse?</i>	Se refiere a si las duchas o baño de esponja se realizó con agua caliente, o sí le ofrecieron.
2.12	<i>¿Durante su estadía recibió alimentación?</i>	Recordar que solo se puede anotar una alternativa
2.13	<i>Si recibió alimentación esta fue:</i>	Independientemente de la respuesta, siempre debe preguntar ¿Por qué?
2.14	<i>¿Utilizaría nuevamente este servicio de salud?</i>	Independientemente de la respuesta, siempre debe preguntar ¿Por qué?

OTROS COMENTARIOS / TESTIMONIO DE LA SEÑORA ENTREVISTADA DURANTE LA ATENCIÓN DE SU PARTO

Mencionar cualquier otra situación que la señora entrevistada haya expresado y que considere de importancia en relación a la calidad de la atención brindada, sea esta positiva o negativas, o bien alguna aclaración general o específica sobre algún aspecto de la información anotada que usted considere necesario mencionar.