

100027
PN-ACE-183

**FIELD TEST OF THE IMCI
TALKING WITH MOTHERS
COURSE IN IMBABURA, ECUADOR**

September 13-19, 1998

Alfonso Contreras

BASICS Technical Directive 000-LC 04 032
USAID Contract No HRN-C-00-93-00031-00

A

TABLE OF CONTENTS

ACRONYMS

EXECUTIVE SUMMARY 1

BACKGROUND 1

PURPOSE OF TRIP 2

TRIP ACTIVITIES 2

CONCLUSIONS 3

RECOMMENDATIONS 4

APPENDIXES

Appendix A *Talking with Mothers* Course Agenda

Appendix B Revised Draft of the Communication Process Section

Appendix C Draft from the Script for the Training Video on IPC Skills

ACRONYMS

BASICS	Basic Support to Institutionalize Child Survival
HPN	Health, Population, Nutrition
IEC	Information, Education, and Communication
IMCI	Integrated Management of Childhood Illness
IPC	Interpersonnal Communication
MOH	Ministry of Health
NCC	National Communication Committee
NGO	Nongovernmental Organization
PAHO	Pan-American Health Organization
TDY	Temporary Duty
UNICEF	United Nations Children's Fund
USAID	United States Agency for International Development

EXECUTIVE SUMMARY

This report is about the results of a second field test conducted in Imbabura, Ecuador, from September 14-17, 1998, of the PAHO's generic *Talking with Mothers* course to strengthen health workers' communication skills in IMCI

The field test in Imbabura helped to identify and correct some major technical problems in the *Talking with Mothers* materials. A revised version was drafted that was consistent with both the monitoring data being collected in Ecuador as part of the health facility assessment and the contents of the training video being developed in Ecuador to strengthen IPC skills in IMCI. This common technical ground shared between the training video, the patient registry form, the *Talking with Mothers* training, and the future adapted mother's card is an important further step towards the objective of developing an IPC package for IMCI in Ecuador.

Target audiences for both the standard IMCI and *Talking with Mothers* courses need to be better defined. It is recommended that health workers in the future take only one of these two courses. Ideally, health workers assessing, treating, and counseling sick children should be candidates to receive only a standard IMCI course adapted to incorporate some of the contents of the *Talking with Mothers* training. In the case of nurse auxiliaries and health educators doing only counseling and not responsible for the assessment and treatment of the sick child, the *Talking with Mothers* course should be the choice for training.

At this point, it is not clear whether the one-and-a-half days allocated for case management training is sufficient to provide health auxiliaries with the basic knowledge needed to work as part of the IMCI team. Additional field tests need to be conducted, selecting only participants with no previous training in IMCI.

The *Talking with Mothers* training has the potential to become a key tool for improving health workers' IPC skills in IMCI. BASICS should continue to work with PAHO in the development of the generic version of the *Talking with Mothers* training and to assist the NCC in Ecuador to complete a local adaptation of the *Talking with Mothers* training course.

In addition, a preliminary draft of the script for the video on IPC skills was reviewed and further developed. If activities continue to go as planned, it is expected that this video will be finalized by the end of December 1998.

BACKGROUND

BASICS has been working in integrated management of childhood illness (IMCI) in Ecuador since 1997. According to data from September 1998, it is estimated that 1,600 health workers have been trained in IMCI. This includes almost all health workers from the public health system in the priority selected province of Imbabura. BASICS envisions Imbabura to become a "Center

of Excellence” for IMCI providing a fully developed IMCI model. The center of Imbabura will be regarded as a life laboratory for testing and learning innovative approaches in IMCI. At present, different IMCI initiatives are being refined in Ecuador including the introduction of IMCI training into the medical curricula, design of distance education alternatives for training in IMCI, and development of IEC and community-based component of IMCI.

In November 1997, the National Commission on Communication (NCC) was created to oversee the implementation of community-based interventions in support of IMCI. The NCC has been convening regularly under the leadership of the MOH in collaboration with BASICS, USAID, UNICEF, PAHO, and various NGOs. An information, education and communication (IEC) plan for Imbabura was approved early in 1998 to improve health workers’ interpersonal communication (IPC) practices, and community interventions through the recruitment and training of community health workers. The YUPANA Foundation was contracted by UNICEF to take the lead in the implementation of the IEC strategy in Imbabura. With regard to IPC practices, the NCC proposed to develop a video tape directed to improve IPC skills during the IMCI training course. In addition, a draft proposal was developed to introduce communication tips into the patient registry form, prompting health workers to perform certain communication practices.

In addition, PAHO has been working on the development of the *Talking with Mothers* course to strengthen health workers’ communication skills in the region. The target audience for the course is primarily auxiliary personnel who are not responsible for the diagnosis and treatment, but play an important role in strengthening IMCI education messages given to caretakers during their visit to a health facility. A generic version of the *Talking with Mothers* course was tested in Quito early in 1998, and now a new version was ready for a second field test in Imbabura, Ecuador.

PURPOSE OF TRIP

Alfonso Contreras, BASICS technical officer, visited Ecuador from September 13-19, 1998, to participate in the field test of the *Talking with Mothers* course developed by PAHO to strengthen health workers’ counseling skills in IMCI, and to assist in the further development of the IPC package in collaboration with the MOH, UNICEF, PAHO, and BASICS/Ecuador.

TRIP ACTIVITIES

In the day prior to the workshop, the consultant met at the Ministry of Health (MOH) with National Director of Promotion and Integrated Health Care Dr. Marcelo Aguilar, Head of Child Health Program Carmen Laspina, BASICS/ECU representative Teresa de Tapia, and UNICEF communication consultant Rebeca Cuevas. Aguilar—former head of the Health Services Division at the MOH—had just started in his new position, and the meeting was used to review the work being carried out in IMCI. Aguilar conformed the MOH’s support to the IMCI program,

and encouraged participants in the meeting to engage community-based groups in the implementation of the community component of IMCI. Attention was given to the progress made in the development of the IPC package in relation to the field test of the *Talking with Mothers* course to be conducted during that week.

The three-day field test of the *Talking with Mothers* training was conducted in Ibarra from September 15-17, 1998. Twelve participants were selected for the field test. These included seven nurse auxiliaries, four nurses, and one doctor, and all except one had previously taken the IMCI standard course. The field test was conducted like a regular workshop, except that the participants were invited to provide feedback to the course organizers at the end of the training. The course was directed by PAHO consultant Constanza Gomez, who was assisted by Laspina and de Tapia (see course agenda in Appendix A). Most of the workshop activities were conducted as classroom sessions except for one morning that was used for a field visit to a local health center. The author met every day at the end of the sessions with Gomez, Laspina, and de Tapia to review and discuss the topics covered during the day. Final recommendations were given at the end of the field test and time was spent to make changes to the course materials. The course was completed as planned.

CONCLUSIONS

High quality standards must be established during the review process and field test of the *Talking with Mothers* training. This course is targeting front-line health workers advising caretakers on how to treat and prevent major causes of childhood death and illness. Effective communication skills can be strengthened with training that can influence mothers' understanding and compliance with recommendations and referral, and ultimately save a child's life.

The *Talking with Mothers* training has the potential to become a key tool for improving health workers' IPC skills in IMCI. Effective collaboration between PAHO, BASICS, and the MOH was accomplished during the current field test in Imbabura. As a result, major progress was made in developing a revised version of the *Talking with Mothers* training. This level of interagency coordination should be maintained and encouraged by all parties.

The field test in Imbabura helped to identify and correct some major technical problems in the *Talking with Mothers* materials, particularly in the section dealing with the process of communication. This section needed a technical review and better organization of its contents. Time was spent during the week to develop a new framework introducing and refining key technical elements in the communication process section (Appendix B). The revised section focuses on the key communication elements which are present before, during, and after the caretaker's visit to a health facility. This framework is now consistent with both the monitoring data being collected in Ecuador as part of the health facility assessment and the contents of the training video being developed in Ecuador to strengthen IPC skills in IMCI. This common technical ground shared between the training video, the patient registry form, the *Talking with*

Mothers training, and the future adapted mother's card is an important further step towards the objective of developing an IPC package for IMCI in Ecuador

Some concerns were raised on whether the day and a half spent by the participants reviewing IMCI case management was needed as part of the training. Participants in the field test who had previously taken the IMCI course worked easily through the review of the IMCI case management contents. However, the only participant in the course who had not been previously exposed to IMCI training showed difficulties in completing the course exercises on her own. Based on these preliminary observations, further consideration needs to be given to elicit what the most appropriate duration of the course ought to be according to participants' prior exposure to IMCI training. In the case of participants with previous training in IMCI, a short review of IMCI case management might be adequate. However, some additional number of days might be needed to update participants with no training on IMCI.

In addition, the NCC made final changes to the adapted version for Ecuador of the IMCI patient registry form. Modifications to the existing draft included 1) relocation of pictures and messages in relation to other contents in the form, 2) reinforcement of the counseling column at the back of the form cuing health workers to demonstrate and negotiate treatment recommendations and to verify caretakers' understanding, and 3) creation of an additional column at the back of the form to record data during the follow-up visit. The new IMCI patient registry form is expected to be out of the printer and ready for use by the beginning of November 1998.

Finally, a preliminary draft of the script (see Appendix C) for the video on IPC skills was reviewed and further developed. The script was prepared by the YUPANA Foundation following the recommendations from the NCC. UNICEF is taking the lead in the selection of a production agency. If activities are carried out as planned, it is expected that this video will be finalized by the end of December 1998.

RECOMMENDATIONS

Additional field tests are needed to assess what the appropriate duration of the course should be. Assuming the course's primary audience is auxiliary personnel with no previous training in IMCI, a field test needs to be conducted, selecting participants with this particular profile. At this point, it is not clear whether a day and a half is sufficient to provide health auxiliaries with the basic knowledge needed to work as part of the IMCI team.

Target audiences for both the standard IMCI and *Talking with Mothers* courses need to be better defined. Currently, doctors, nurses, and nurse auxiliaries are potential candidates for taking both courses. Despite their overlapping, these two courses provide different skills to different audiences. A better selection criteria need to be defined to provide exclusive options of training according to the functions health workers perform in different locations.

- Ideally, health workers assessing, treating, and counseling sick children should receive a adapted standard IMCI course. The proposed adaptation is to strengthen interpersonal communication contents from the IMCI standard course. To this end, some of the contents developed for the *Talking with Mothers* course should be introduced and adapted for the IMCI standard training.
- In the case of health workers doing counseling but are not responsible for the assessment and treatment of the sick child, the *Talking with Mothers* course could be the first choice for training.

BASICS should continue to work with PAHO in the development of the generic version of the *Talking with Mothers* training, and to assist the NCC in Ecuador in completing a local adaptation of the *Talking with Mothers* training course.

BASICS should also continue to provide technical assistance in the production of a training video to strengthen IPC skills in Ecuador. Once the design of the video has been completed, it is important that assistance is provided to the external agency contracted for the production. BASICS technical assistance is proposed to be provided during the recording and the editing of the video.

APPENDIXES

APPENDIX A

TALKING WITH MOTHERS COURSE AGENDA

Segundo día

- 8 00 - 9 00 Práctica en el servicio de salud Observación institucional
- 9 00 - 9 30 Discusión de la práctica
- ~~9 30 - 10 00~~ Traslado y receso
- ~~10 00 - 11 00~~ Trabajo en grupos Lectura y análisis del capítulo "AIEPI - El proceso de atención de casos" (Recomendar a la madre)
- ~~11 00 - 12 00~~ Trabajo en grupos Lectura y análisis del capítulo "AIEPI - El proceso de atención de casos" (Cuándo volver)
- 12 00 - 12 30 Trabajo en grupos Lectura y análisis del capítulo "AIEPI - El proceso de atención de casos" (estableciendo prioridades)
- 12 30 - 2 00 Almuerzo
- 2 00 - 3 40 Trabajo en grupos Lectura y análisis del capítulo "Cómo comunicarse bien" (La necesidad de una buena comunicación)
- 3 40 - 4 00 Receso
- 4 00 - 5 00 Trabajo en grupos Lectura y análisis del capítulo "Cómo comunicarse bien" (Construyendo una buena comunicación Actitudes y conductas)
- 5 00 - 6 00 Trabajo en grupos Lectura y análisis del capítulo "Cómo comunicarse bien" (Habilidades de Comunicación Preguntar)

Tercer día

- 8 00 - 12 30 Práctica en el servicio de salud
- 12 30 - 2 00 Almuerzo
- 2 00 - 3 15 Trabajo en grupos Lectura y análisis del capítulo "Cómo comunicarse bien" (Habilidades de comunicación Escuchar e informar)
- 3 15 - 4 15 Trabajo en grupos Lectura y análisis del capítulo "Cómo comunicarse bien" (Habilidades de Comunicación Facilitar el aprendizaje, verificar, estimular y aprobar y apoyar a la madre)
- 4 15 - 4 30 Receso
- 4 30 - 5 30 Trabajo en grupos Lectura y análisis del capítulo "Organización de la actividad de comunicación en el proceso de atención de casos"
- 5 30 - 6 00 Conclusiones finales y clausura

AGENDA

Primer día

- 8 00 - 8 15 Inscripciones
 - ~~8 15 - 8 30~~ Inauguración
 - 8 30 - 9 00 Presentación participantes
 - 9 00 - 9 15 Avisos administrativos
 - 9 15 - 9 30 Objetivos y metodología del curso (Carmen)
 - 9 30 - 10 00 Presentación Conversando con las madres en el marco de la implementación de la estrategia AIEPI (Carmen + Constanta ?)
 - 10 00 - 10 30 Receso
 - 10 30 - 11 45 Trabajo en grupos Lectura y análisis de la introducción del curso "Conversando con las madres"
 - 11 45 - 12 30 Trabajo en grupos Lectura y análisis del capítulo "AIEPI - El proceso de atención de casos"
 - 12 30 - 2 00 Almuerzo
 - 2 00 - 4 00 Trabajo en grupos Lectura y análisis del capítulo "AIEPI - El proceso de atención de casos" (hasta evaluar y clasificar)
 - 4 00 - 4 15 Receso
 - 4 15 - 6 00 Trabajo en grupos Lectura y análisis del capítulo "AIEPI - El proceso de atención de casos" (hasta tratar al niño)
 - 6 00 - 6 15 Explicaciones de para la practica del día siguiente
-

APPENDIX B

**REVISED DRAFT OF THE COMMUNICATION
PROCESS SECTION**

APPENDIX B

Modified version of the “Communication Process” section from the *Talking with Mothers* materials Edited by Constanza Gomez
10/19/1998

EL PROCESO DE LA COMUNICACIÓN EN AIEPI

Como Usted habrá podido observar la totalidad de las acciones y los objetivos de la estrategia AIEPI requieren de una adecuada comunicacion entre las madres, familiares o acompañantes de los niños y el personal de los servicios de salud

EJERCICIO “Comentando nuestras expectativas”

De acuerdo con lo visto en el capítulo “AIEPI-EL PROCESO DE ATENCION DE CASOS” y los objetivos de la estrategia, haga una lista con las expectativas que usted tiene acerca de la necesidad de una buena comunicacion con las madres

Lista de expectativas

Discusion, y registro de conclusiones

Existen muchas definiciones sobre la comunicacion y esta situacion hace que nos confundamos cuando nos referimos a ella Por lo tanto, la primera medida que debemos tomar es llegar a un acuerdo inicial sobre lo que vamos a entender como comunicacion en la estrategia AIEPI

EJERCICIO “Comunicarse es”

Con este ejercicio pretendemos conocer y comprender lo que para nosotros es comunicarse y como se traduce este concepto en la interaccion con la madre

Por favor, escriba, dibuje o represente de la mejor forma que considere todo aquello que para usted significa comunicarse

Comunicarse es

(ESPACIO PARA ESCRIBIR)

Discusion grupal, registro de conclusiones

La experiencia cotidiana nos demuestra que la presencia física no es garantia suficiente para lograr una adecuada comunicacion Por lo tanto, es importante reconocer que la comunicacion se construye en un proceso bidireccional, en el cual los trabajadores de los servicios de salud y las madres escuchan sus respectivos puntos de vista con una actitud de aprendizaje mutuo

Comunicación es un proceso de intercambio de mensajes entre dos o más personas que utilizan un lenguaje común cuya interpretación permite un entendimiento mutuo

EJERCICIO “Experiencias sobre comunicación”

Su facilitador conducirá un ejercicio grupal en el cual los participantes compartirán anécdotas de su propia experiencia. Estas se refieren a la importancia de la participación de la madre en el logro de un buen tratamiento.

Tengamos siempre presente que la comunicación es una construcción común y es, al mismo tiempo, un proceso que desarrollamos intencionalmente. Estas características de la comunicación nos indican que un trabajador de salud, además de tener los conocimientos técnicos necesarios para solucionar los problemas clínicos, debe tener una actitud de diálogo y escucha permanente.

En la estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia la comunicación y el entendimiento mutuo, entre la madre y el personal de salud, tiene un objetivo bien definido: mejorar la atención y el cuidado de los niños a través de **acciones conjuntas**.

Cuando las personas se comunican intercambian información, creencias, valores y normas para llegar a acuerdos que orienten positivamente su respectivo quehaceres, por lo tanto es muy importante ESCUCHAR para COMPRENDER y ACTUAR juntos.

1 ACTITUDES Y CONDUCTAS COMUNICATIVAS

EL INTERCAMBIO DE INFORMACIÓN EN LA CONSULTA, DEPENDE EN GRAN MEDIDA DEL TIPO DE RELACIÓN QUE EL PERSONAL ESTABLECE CON LA MADRE, DE LAS EMOCIONES Y SENTIMIENTOS QUE ACOMPAÑAN ESA RELACIÓN

Es importante que el personal de salud reflexione sobre sus creencias y actitudes frente a las madres para intentar los cambios necesarios que favorezcan la comunicación.

RECORDEMOS QUE

**NO ES POSIBLE CAMBIAR Y MEJORAR SI NO SE ESTA
DISPUESTO A REFLEXIONAR SOBRE UNO MISMO Y
LAS PRÁCTICAS COTIDIANAS**

Ejercicio “Elementos que afectan la comunicación”

Para introducir el tema a través de una experiencia compartida por el grupo, su facilitador conducirá un ejercicio grupal.

La madre y el niño que acuden a una consulta en un servicio de salud son personas que reaccionarán como tales a las actitudes y conductas que se tengan hacia ellas.

Una actitud de respeto, aprobacion, interes y apoyo a la madre, en **lo que se hace y en lo que se dice**, crearan un clima emocional de confianza y seguridad favorable para la comunicacion. Por el contrario, el menosprecio, la impaciencia, el desinterés y la falta de consideración de la situación que la madre enfrenta con su hijo, provocaran sentimientos y condiciones adversas para que se brinde la información necesaria, y para que la madre entienda, acepte y use lo que le aconseja el personal de salud para el cuidado de su hijo.

Como la comunicación es un intercambio mutuo, recordemos que

- Las madres aportan a ese proceso valores, creencias, opiniones y actitudes basadas en las experiencias y conocimientos que adquirió a lo largo de su vida. Este hecho debe ser motivo de especial consideración cuando se origina en diferencias étnicas.
- También el personal de salud aporta con su actitud a la situación de consulta mucho más que sus conocimientos científicos y técnicos sobre los problemas de salud.
- Como las madres y familiares de los niños provienen de lugares diferentes tienen hábitos, valores, costumbres y rutinas distintas. Conocer con anterioridad estos factores **CULTURALES** puede beneficiar la comunicación.

Además de conocer la cultura de las madres o familiares de los niños, el personal de salud debe tener o buscar información básica que le permita un conocimiento previo de la región o zona donde ejercen su influencia, incluyendo dialectos o lenguajes diferentes.

Es recomendable, para iniciar un proceso comunicativo, tener datos válidos sobre las características de la población, su historia, costumbres y tradiciones. Estos datos por mínimos que sean ayudan a orientar mejor las relaciones anticipándose a posibles dificultades de entendimiento.

Ejercicio Datos claves

- 1 ¿Qué haría Usted para obtener información sobre la población con la cual usted trabaja?
- 2 ¿Por qué razón lo haría?
- 3 ¿Con quién lo haría?

Discusión grupal y registro de conclusiones

EL PERSONAL DE SALUD SE RELACIONA CON LAS MADRES PONIENDO EN JUEGO SUS PROPIOS VALORES, CREENCIAS OPINIONES Y ACTITUDES

De manera diferente a lo que sucede en la vida privada, la relacion entre las madres y el personal de salud forma parte del mundo del trabajo y es una herramienta importante que favorece el exito o fracaso en la atencion y el cuidado del niño Como tal, **forma parte del buen desempeño** y debe ser asumido como una **responsabilidad** por parte del personal de salud

En las consultas de AIEPI estaran presentes las madres con sus niños El modo en que usted actue con el niño debe contribuir a crear el clima de cordialidad y confianza que se necesita para una buena comunicacion con la madre Su interes en el cuidado de la salud del niño debe demostrarse en el modo en que lo trata

Por tratarse de niños pequeños, no es frecuente que usted le solicite informacion o le de indicaciones y recomendaciones Sin embargo no debe olvidarse que el esta presente en la consulta En general se actua con el criterio de que el niño **no entiende** y por lo tanto, no vale la pena **comunicarse** con el

Ademas de la importancia que tiene el niño en la consulta, no olvide que muchas de las actitudes y creencias respecto de la salud que las personas tienen de adultos, se construyen de las experiencias que los niños van teniendo como pacientes

Para orientar sus acciones utilice su propia experiencia como paciente, padre o familiar de una persona enferma Adopte las mismas actitudes y conductas que usted valoraria positivamente

LAS ACTITUDES QUE SE GENERAN EN LA COMUNICACIÓN SON PUNTOS DE PARTIDA PARA LA TRANSFORMACION DE LA LABOR COTIDIANA

EJERCICIO “Ana”

CONSIDERACION Se propone evaluar la posibilidad de realizar este ejercicio en base a un video Para esto se debera elaborar un argumento con base en las indicaciones existentes en los lineamientos para el facilitador

Este ejercicio sera una dramatizacion que se realizara siguiendo las instrucciones proporcionadas por el facilitador Conteste las siguientes preguntas para la discusion final

- a) ¿Sabe Ana que le pasa a su hijo?
- b) El trabajador de salud ¿Disponia de la informacion necesaria para recomendar sobre la alimentacion?

- c) ¿Que actitudes del personal de salud afectaron la comunicacion?
- d) ¿Que piensan que hara Ana como consecuencia de ellas?
- e) ¿Cuales podrian ser las causas de las actitudes del personal de salud?
- f) ¿Que cosas concretas habria podido hacer el personal de salud para comunicarse bien con esta madre?

4 EL PROCESO DE LA COMUNICACION

En el proceso de la comunicacion, el felicitar a la madre representa un eje fundamental que debe realizarse a traves de toda la consulta. Se usa para disminuir los temores de la madre, para generar confianza en la relacion que se establece con ella en el servicio de salud y para establecer una comunicaci3n efectiva que redunde en el cuidado del ni1o en el hogar.

Para lograr una comunicacion efectiva con las madres, familiares o acompa1antes de los ni1os que vienen a consulta, el personal de los servicios de salud debe tener unos conocimientos y habilidades que se realizan ANTES, DURANTE y DESPUES de la consulta.

Antes de iniciar la consulta el personal del servicio debe conocer cual es su nivel de incertidumbre y el de la madre, saber cuales son las preocupaciones de ella por la situaci3n del ni1o, tener en cuenta lo que tiene que hacer para llegar al servicio de salud, las dificultades y problemas que debe solucionar para decidir acudir al servicio de salud. Por lo tanto el servicio de salud debe tener un ambiente agradable, con personal amable que invite a la madre a acudir a el.

Durante la consulta debemos tener presente que una relacion interpersonal efectiva se va construyendo, es un proceso en la cual las madres aportan informaciones validas sobre la salud de su hijo, sobre los comportamientos y sus creencias, informaci3n que sera mas completa en la medida en que se establezca confianza con la madre, informaci3n necesaria para llegar a una clasificaci3n adecuada de la enfermedad del ni1o y para aconsejar sobre los tratamientos o recomendaciones necesarias para el cuidado del ni1o en el hogar.

Despu3s de la consulta es necesario evaluar para conocer si lo que se explico fue comprendido, si la persona realmente lo considera como verdadero y si existe compromiso para cumplir los acuerdos a los que se han llegado.

FELICITAR Y APOYAR A LA MADRE

Desde el primer momento de la consulta usted va obtenido la informaci3n acerca de lo que ella hace para cuidar y tratar al ni1o. Siempre hallara una combinaci3n de creencias o practicas positivas y negativas que afectan la salud del ni1o. Evite juzgar las acciones que la madre realiza, esto generalmente impide la generaci3n de un cambio positivo para su salud y la de sus hijos.

Antes de señalar errores, aconsejar otras practicas o desalentar las perjudiciales, apruebe lo que este bien hecho **Señale, refuerce, fomente y estimule** sus esfuerzos en el cuidado del niño Recuerde que aun en casos extremos el solo hecho de buscar atencion es ya positivo Felicítela por esto **Apoye y apruebe sus logros** y sus esfuerzos con el niño Corrija sus errores sin humillarla ni culpabilizarla Orientela con indicaciones positivas

La madre tiene que sentirse reconocida y confiada sobre lo que puede hacer para cuidar y tratar a su hijo, busque esto en la consulta Si se siente aceptada y reconocida en sus esfuerzos y sus logros, la madre estara positivamente predispuesta hacia el servicio de salud y su personal Sin embargo, esto no debe convertirse en una actitud complaciente o paternalista No se trata de disimular errores o dificultades, se busca comprender que las personas piensan y actuan segun las oportunidades y experiencias de su vida

Converse con la madre sobre esos sentimientos o creencias

- Felicítela por cualquier accion que sea benefica para el niño Si alguno de los tratamientos es perjudicial explíquele por que Recuerde no hacerla sentir culpable o incompetente, concentrese en lo que ha hecho o hara bien
- Refuerce la confianza de la madre en el cuidado de su hijo Mientras le enseña algo, felicítela y dígame que con seguridad puede cuidar bien a su hijo en casa Esto aumentara la confianza en si misma y las probabilidades de recordar y repetir la accion Por supuesto, los errores deben corregirse, pero concentrese mas en los exitos

Recordemos que

Durante la consulta debemos felicitar y apoyar a la madre

- Felicitar a la madre porque acudio al servicio de salud
- Identificar conductas realizadas correctamente por la madre y reforzarlas
- Identificar conductas realizadas incorrectamente por la madre y corregirlas

El personal de salud puede utilizar refuerzos positivos y negativos En general son de mas facil utilizacion los siguientes refuerzos

- Positivos

Procedimientos verbales, como muy bien, en realidad, estupenda respuesta porque y otras formas de elogio y recompensa,

Gestos confirmacion con la cabeza, sonrisa, mirar, etc ,

Hechos por ejemplo escribir la respuesta de la madre en un pizarron

- Negativos

Comportamientos verbales ¿hizo eso? u otras expresiones de desacuerdo,

Gestos por ejemplo de reprobación con la cabeza o con la mano, etc ,

Actitudes haciendo silencio de manera que la situación sea más o menos desagradable

SE TRATA DE CONducir un proceso de cambios positivos en el que la madre pueda desarrollar su capacidad y protagonismo en el cuidado responsable de sus hijos

ANTES DE LA CONSULTA

Para lograr que el primer encuentro con las madres y familiares de los niños sea favorable para una comunicación efectiva, el personal del servicio de salud debe tener en cuenta, antes de relacionarse con ellos, los siguientes puntos orientadores

Las personas que llegan a la consulta generalmente tienen una serie de inquietudes, miedos, prejuicios y temores que forman unos niveles de INCERTIDUMBRE los cuales deben manejarse de lo contrario pueden ser barreras para el logro de una comunicación efectiva

Las madres y familiares de los niños provienen de otros contextos y están acostumbrados a usar un LENGUAJE diferente El conocimiento previo de este lenguaje puede llegar a ser de gran ayuda para la comunicación

EJERCICIO “Incertidumbre, lenguaje y cultura”

Basándose en su experiencia escriba un caso en donde se pueda observar Niveles de incertidumbre altos, lenguajes y culturas diferentes

CASO

El último aspecto básico, que debe tenerse en cuenta antes de iniciar una adecuada comunicación entre las madres o familiares y el personal de salud, es el ambiente físico Este debe ser limpio, iluminado, cómodo, privado y el mobiliario no debe impedir la circulación y la cercanía

EJERCICIO “El ambiente físico”

Basándose en su experiencia haga un nuevo diseño de su espacio físico para un consultorio de niños Mencione el por qué de su dibujo

Mapa

¿Por que?

Discusion y registro de conclusiones

DURANTE LA CONSULTA

Durante la consulta debemos garantizar cuatro momentos secuenciales que nos permiten desarrollar una comunicacion efectiva con la madre

- Generar un ambiente de confianza
- Identificar las necesidades de la madre
- Aconsejar a la madre
- Lograr acuerdos para el cuidado del niño

Ademas de estos momentos secuenciales, el felicitar y apoyar a la madre, se constituyen en una necesidad permanente durante toda la consulta. Para cada momento existe una razon, un motivo que podemos resaltar y aprovecharlo para reforzar una conducta adecuada o para corregir una conducta inadecuada. Dependiendo de la confianza y la empatia que se logre con la madre, esta identificacion de razones y motivos surge sin dificultades

- 1 Para generar un ambiente de confianza** debemos tener siempre en cuenta que no existe ninguna "formula" que pueda asegurar totalmente el exito de la comunicacion, lo que si podemos garantizar son tres condiciones basicas que habitualmente contribuyen al logro de los objetivos propuestos
 - La primera nos señala que debemos decir y hacer cosas que esten de acuerdo con las **CARACTERISTICAS DEL GRUPO** al cual pertenece la madre o los familiares del niño. Esto se traduce en el recibimiento que se le debe dar a la madre, la forma de saludarla que puede ser solo con las palabras, llamandola por su nombre, o con el contacto fisico como dar la mano, sonreir, etc, trate de fomentar un ambiente de **cordialidad y confianza** para que exprese sus inquietudes y dudas. **Sea amable, prudente y cuidadoso con el niño**
 - La segunda es utilizar **PALABRAS** y **SIGNOS** que sean **COMUNES** para lograr transmitir el significado de lo que nos hemos propuesto con claridad
 - La tercera es escoger lo que decimos y hacemos teniendo siempre en cuenta las **NECESIDADES DE LA MADRE** y sugerir tambien alguna manera de satisfacerlas

Estas tres condiciones de exito de la comunicacion nos ayudan a saber cual el momento mas adecuado para decir o hacer algo, cual es el lenguaje mas adecuado que podemos utilizar para

hacernos entender y cual seria el sistema de actitudes y valores al que debemos apelar para ser eficaces durante la consulta

Recordemos que El niño tambien se comunica Es un participante mas de la consulta, no lo ignore, tenga en cuenta lo que dice y lo que hace

- 2 Para identificar las necesidades de la madre** hay que saber preguntar y escuchar La primera pregunta que se realiza en el proceso de atencion de casos de AIEPI es ¿Que problemas tiene el niño? Esta pregunta proporciona informacion sobre la preocupacion que motivo a la madre a buscar atencion en el servicio de salud, por tanto debe tenerse en cuenta durante la consulta para satisfacer la necesidad expresada por la madre, incluso cuando a traves del proceso de atencion se detecten otros problemas, que pudieran ser mas importantes para el bienestar del niño

La pregunta un instrumento de comunicaci3n

Las preguntas son instrumentos que bien utilizados permiten el intercambio de informacion con la madre que consulta Durante el desarrollo de la estrategia AIEPI se tienen que hacer multiples preguntas a las madres con varios fines

Si su actividad incluye la evaluacion y clasificaci3n del niño, usted comenzara preguntandole a la madre sobre el motivo de la consulta, luego tendra que averiguar y observar la existencia de los signos de peligro y los sintomas principales

Si su actividad esta mas relacionada con la posconsulta, es decir con el momento en que se dan las orientaciones para el tratamiento del niño, las recomendaciones para la madre, la evaluacion de la alimentacion o las recomendaciones sobre cuando volver, usted puede empezar preguntando a la madre sobre las recomendaciones dadas por quien realizo la consulta

Hay dos tipos de preguntas basicas

Preguntas cerradas Estas son preguntas que se responden solamente con **si** o con **no** Por ejemplo preparo usted el suero oral? Ha seguido alimentando a su hija? Son 3tiles cuando usted necesita averiguar informacion sencilla y concreta, por ejemplo, si la madre preparo el suero oral o siguio alimentando al niño

Preguntas abiertas Con este tipo de preguntas se logra mayor informacion Llevan a la persona a describir y comentar lo que hizo, y permiten evaluar la comprensi3n de las recomendaciones dadas Por ejemplo ¿Que hizo cuando vio que su hijo tenia fiebre?, ¿Cuanto liquido ha bebido el niño?, ¿Como medira el jarabe?

Generalmente se combinan preguntas abiertas y cerradas Por ejemplo para averiguar que cuidados caseros ha recibido el niño, conviene hacer los dos tipos de preguntas como se puede observar en el siguiente dialogo

Personal de salud Ha tomado líquidos la niña?

Madre No

Personal de salud Cual piensa que es el problema?

Madre Ha tenido vomito y diarrea, así que pienso que si le daba algo de beber, vomitaria mas

Muchas veces es necesario formular preguntas adicionales para entender mejor la respuesta de la madre Estas son preguntas complementarias

Preguntas complementarias. Son aquellas que se hacen para obtener una ampliación o mayor precisión en la respuesta de la madre

En los “Cuadros de Procedimientos” aparecen varias preguntas complementarias, ya previstas, a partir de la respuesta a una pregunta principal

Ejemplos

1 ¿Tiene el niño tos o dificultad para respirar? (*Pregunta principal*)
¿Cuanto tiempo hace? (*Pregunta Complementaria*)

2 ¿Usted le da el pecho al niño? (*Pregunta principal*)
¿Cuantas veces al día? (*Pregunta Complementaria*)
¿También durante la noche? (*Pregunta Complementaria*)

Las preguntas complementarias se utilizan también para verificar si la madre ha comprendido o recuerda la información que se le dio

Ejemplo

Personal de salud ¿Que esta comiendo el niño?

Madre Le doy el pecho y alguna fruta

Personal de salud ¿Cuantas veces al día toma el pecho?

Madre Cada 3 horas, mas o menos

Personal de salud ¿Y durante la noche?

Madre Si duerme, no

Personal de salud ¿Y generalmente que pasa?

Madre Ya casi no se despierta

Personal de salud ¿Podríamos contar entonces cuantas veces toma el pecho desde que se despierta en la mañana, hasta que se duerme en la noche?

Madre Si (*La madre detalla, son 6 a 7 veces por día*)

Personal de salud ¡Que bien Elena! ¿Y que frutas come?

Madre Banana y manzana

Personal de salud Me cuenta cuando y como se la da

Madre

Una mitad al mediodía y otra mitad a la nocecita, en papilla

Cuando formule preguntas a las madres tenga presente que la respuesta que espera puede ser

- En función de lo que es más importante y significativo para la atención del niño
- Que busque generar en la madre recuerdos, comprensión o una evaluación de lo que se ha dicho
- Para enriquecer y ampliar los conocimientos
- Que se ajusten al nivel de comprensión de las madres
- Que sean apropiadas a los diversos momentos de la consulta

Cuando utilice la pregunta recuerde que

Al preguntar use un lenguaje sencillo y claro Las palabras deben ser entendibles para la madre, de uso habitual para su medio cultural Evite términos técnicos

Haga una sola pregunta a la vez Sus preguntas deben ser concretas y específicas Evite generalidades y ambigüedades

No induzca las respuestas El tono en que se formula la pregunta suele predisponer a la madre sobre la respuesta que se espera

Hacer buenas preguntas requiere de paciencia Cuando usted hace una pregunta, la madre debe permanecer en silencio para pensar y contestar Si se demora en responder, animela o cambie la pregunta, puede no haberle entendido Sea cuidadoso, no fuerce situaciones que la hagan sentir incomoda Hacer buenas preguntas no debe ser un acoso

Formular buenas preguntas se combina con saber escuchar En la consulta las preguntas y respuestas alternadas permiten identificar las necesidades de la madre Se pueden elaborar acuerdos solo cuando se ha escuchado, entendido e interpretado bien la respuesta Formular preguntas es una actividad compleja que requiere de mucha atención por parte del personal de salud en lo que se refiere a

- La utilización de los términos que la madre entienda
- La claridad en la organización de la idea En este aspecto tenga presente que la pregunta debe ser formulada con la suficiente claridad para que la madre inmediatamente identifique, lo que se espera de ella

HISTORIETA DE MARIA

Escuchar para comunicar

El escuchar es oír atentamente. La diferencia entre las dos es que la escucha es una conducta activa. Demuestre interés real en el niño y su salud, y su intención de ayudar.

Podríamos comenzar por aceptar que

- Se escucha para conocer cuáles son las creencias, valores, sentimientos y conocimientos del que habla
- Se habla basándose en las creencias, valores, sentimientos y conocimientos del que escucha

Estos dos principios básicos de toda conversación nos señalan que durante la relación interpersonal debemos estar interpretando lo que dicen o hacen nuestros interlocutores. Estas interpretaciones, de lo que dice o hace la madre, nos ayudan a orientar mejor nuestras acciones con las madres o acompañantes de los niños.

Todo lo dicho hasta este momento reafirma la necesidad de tener que aprender a escuchar para lograr comunicar. A continuación comentaremos algunos aspectos que pueden ayudarnos a mejorar nuestra capacidad de escucha.

Escuchar a otra persona es entender, es comprender, sus puntos de vista para generar acciones conjuntas.

EJERCICIO “Participación activa”

Recuerda la última discusión que tuvo el grupo y escribe

¿Que tema discutieron?

¿Que te distrajo?

¿Cuales fueron las intervenciones más importantes?

Discusión y registro de conclusiones

El personal de salud debe escuchar cuáles son los problemas del niño, las opiniones de la madre, los tratamientos que se han realizado en el hogar, los recursos y la práctica con que cuenta la

madre El intercambio de esta información permite orientar mejor la evaluación y clasificación de los niños y facilita la obtención de acuerdos con la madre sobre el cuidado apropiado

Habitualmente cuando hablamos de escuchar se piensa que esto es algo natural, sencillo y cotidiano Pero cabría preguntarse si

¿ESCUCHAMOS CON PLENA ATENCIÓN Y TRATAMOS REALMENTE DE ENTENDER, O SOLO OÍMOS PALABRAS SIN HACER ESFUERZOS PARA COMPRENDERLAS?

EJERCICIO “Barreras de la escucha”

Enumera todas las cosas que puedas recordar que consideres sean un estorbo para escuchar

LISTA

Discusión y registro de conclusiones

La habilidad de escuchar mejora las relaciones entre las personas ya que con esta actitud demostramos al otro que lo tomamos en serio y que aceptamos como válidas sus ideas Escuchar ayuda a evitar malos entendidos y estimula a las madres a hablar completa y francamente

ESCUCAR ES UNA HABILIDAD DE PARTICULAR IMPORTANCIA EN LAS CONSULTAS

Recordemos que

- El personal de salud “**escucha**” primero el motivo por el cual la madre ha llevado al niño al servicio de salud
- El procedimiento de evaluación requiere datos y comentarios provenientes de la madre que deben ser bien escuchados e interpretados
- Por último, gran parte de la seguridad que el personal de salud tenga sobre el cumplimiento de los tratamientos y los cuidados que la madre dará al niño en el hogar, se obtienen de escuchar con atención lo que ella dice al respecto

Para lograr una mayor habilidad para escuchar podemos tener en cuenta las siguientes recomendaciones

- **Préstele toda su atención a la madre y dedíquele el tiempo necesario** Tenga siempre en cuenta que las culturas tienen diferentes formas de demostrar interés. Se puede mirar a la persona, establecer contacto visual y asentir con la cabeza.
- **Este listo a resumir lo que ha dicho la madre** Esto le servirá para comprobar si usted ha entendido y a demostrárselo a ella. Puede usar expresiones como "¿quiere decir que...?"
- **Si no entiende algo, pregunte** Es mejor decir, por ejemplo, "no creo haber entendido su punto sobre '¿puede explicármelo?'", que hacer caso omiso de lo que dice.
- **Anime a la madre si parece insegura** Formule preguntas abiertas. Por ejemplo, "¿y qué sucedió luego?" Haga comentarios o gestos de apoyo. A veces el silencio es una forma de estimular, no es necesario que usted diga algo. Absténgase de responder hasta que sea obvio que ella ha terminado.

El personal de salud puede emplear los anteriores recursos para escuchar atentamente y entender mejor lo que siente la madre, demostrándole que es importante y así decidir las cosas concretas que se deben discutir en la consulta.

10 Para aconsejar a la madre existen dos partes fundamentales en el proceso de atención del niño

- Priorizar las recomendaciones
- Informar a la madre sobre los tratamientos y cuidados del niño

Priorizar las recomendaciones

Priorizar las recomendaciones consiste en seleccionar un número adecuado de mensajes y presentarlos considerando que hay un límite para recordarlos.

Entregue la información necesaria para que la madre comprenda la enfermedad de su hijo, por qué, y cómo puede atenderlo y tratarlo. Es posible que tenga alguna dificultad para entenderlo, **no se impacienta y vuelva a intentarlo**.

Los mensajes que se deben seleccionar son los que responden a la clasificación de la enfermedad del niño. Estos mensajes pueden ser: dar un antibiótico o antimalárico, o dar líquidos al niño con diarrea, o indicar a la madre cuándo volver al servicio de salud.

Identifique otros intereses de la madre. Es a partir de este interés que debe ser organizada toda la situación de consulta. Puede dejar mensajes para otro momento si cree que puede confundir a la madre.

Ajuste el mensaje ya sea escrito u oral, a las condiciones de las madres.

Establezca una secuencia permitiendo que la madre avance progresivamente hasta la adquisición de la información y las prácticas necesarias

Desarrolle un lenguaje claro, consistente y coherente que exprese ideas bien relacionadas

Información y comunicación

Los datos que intercambian en la conversación las madres y personal de salud, se vuelven información cuando estos modifican actitudes. La información debe entonces generar procesos de comunicación

Si lo anterior se cumple, la información adecuada debe permitir un tratamiento efectivo. Si la información que se da a la madre o a las personas encargadas de cuidar a los niños, modifica actitudes y comportamientos esto posibilitará una buena aplicación del tratamiento. Para informar adecuadamente debemos

- Dividir la información compleja en información breve y sencilla
- Utilizar las informaciones anteriores y presentar los conceptos nuevos en una secuencia lógica
- Pasar de una información general a una específica y de nuevo a la general
- Relacionar la información nueva con la anterior y con la que sigue
- Concentrarse en transmitir una sola información importante
- Repetir, usar palabras diferentes, reiterar, enfatizar e insistir en las informaciones importantes

Para que la información sea mejor comprendida su presentación debe ser la adecuada. A continuación exponemos algunas sugerencias que pueden ayudarlo en este aspecto formal de la información

- Exponga y repita la misma información con palabras distintas
- Use ejemplos
- Demuéstrele
- Hagala visible (usando papeógrafo)
- Utilice a la persona o al grupo (haciendo preguntas)

La madre debe conocer y, al mismo tiempo, comprender que le pasa al niño, como cuidarlo y tratarlo. Por esta razón es importante que además de terapeuta, el personal de salud sea un educador y comunicador. Las indicaciones del tratamiento requieren de un proceso de enseñanza – aprendizaje para que sean entendidas y aplicadas en forma correcta. En este proceso, es tan necesaria e importante la participación del personal de salud y de la madre.

Para que las instrucciones o indicaciones escritas sean comprensibles

- Verifique si la madre u otra persona del hogar sabe leer. Hagalo con prudencia para no herir su autoestima
- Cuide que la letra y lo que se dice sea claro y sencillo
- Evalúe que sus instrucciones puedan ser realizadas por la madre
- Sea específico. En lugar de decir "Dele un líquido casero para la tos", dígame que le de te con miel
- Los dibujos sencillos pueden ayudar cuando la madre no sabe leer y son más fáciles de comprender que una indicación escrita

Por ejemplo "Cotrimoxazol 2 veces al día", "Amoxicilina 3 veces al día" y "Paracetamol" 4 veces al día

Con que dibujo o imagen sustituiría esta indicación?

Icono TABLA

EJERCICIO "EVA"

Eva tiene 7 meses de edad y su madre la trajo a la consulta porque tenía diarrea y dolor de oído. Se clasificó a la niña con diarrea sin deshidratación y otitis media aguda. La niña no tiene anemia ni peso muy bajo.

El médico le prescribió

Para la Otitis Media Aguda: Cotrimoxazol, suspensión 5 mililitros 2 veces al día durante 7 días y Paracetamol comprimido de 100mg 1 comprimido cada 6 horas (mientras tenga fiebre o dolor)

Para la Diarrea: El médico le dijo que en la posconsulta le darán las indicaciones

Al pasar a la posconsulta, usted evalúo la alimentación y pudo comprobar que está tomando el pecho 4 veces por día, no toma de noche, toma dos biberones y recibe tres porciones de puré de granos cocidos y verduras

Con relación a Eva, conteste las siguientes preguntas

- 1 Seleccione en los “Cuadros de Procedimientos de AIEPI” la información que usted debe dar a la madre para

Otitis Media Aguda

Diarrea sin Deshidratación

Problemas de Alimentación

- 2 Ordene la información de acuerdo a como se la daría a la madre
- 3 Describa la manera en que le daría la información
- 4 Seleccione los mensajes que le daría a la madre
- 5
- 6 Realice un esquema escrito para la madre, donde explique cada una de las indicaciones que le debe dar

El curso de Capacitación Clínica AIEPI orienta al personal de salud en las preguntas claves para una adecuada evaluación y clasificación del problema de salud del niño que llega a la consulta e incluye la información y las recomendaciones, como parte esencial del tratamiento adecuado que requiere el niño

Los cuadros de procedimientos resumen la información, habilidades y recomendaciones necesarias para que la madre pueda participar activa y positivamente en el cuidado de la salud de su hijos

Usted encontrará en los diferentes Cuadros de procedimientos

Que enseñar a las madres para tratar al niño en el hogar

Como dar medicamentos

Como tratar infecciones localizadas

Que recomendar a las madres para cuidar al niño

Que recomendar sobre la alimentación para cada niño según la edad

Como resolver los problemas de alimentación

Como cuidarlo en el hogar

Cuando volver al servicio de salud

4 Para lograr acuerdos con la madre sobre los cuidados del niño en el hogar, hay que ir más allá de los consejos y las recomendaciones necesarias. Es importante

- indagar con la madre sobre las barreras o dificultades que ella pueda tener para realizar alguna recomendación
- presentar alternativas claras para que la madre pueda seleccionar la más adecuada a su situación económica, cultural y social

La comunicación finaliza cuando las madres y el personal del servicio de salud llegan a obtener acuerdos de fondo sobre el tratamiento y cuidado de los niños. Un acuerdo de fondo existe cuando lo que se ha establecido es

ENTENDIDO en su totalidad

Considerado como VERDADERO

El resultado de una actuación SINCERA de las partes

Coherente con las NORMAS sociales

Cuando estos cuatro aspectos de un acuerdo, son aceptados por las madres o familiares, estamos hablando de un CONSENSO de fondo entre las partes

El haber aprendido la manera adecuada de tratar y cuidar a los niños, no quiere decir que se lleve a la práctica. Una buena relación con el personal de salud, apoyada en actitudes favorables y en un intercambio de información sin malos entendidos, son condiciones básicas para avanzar en la superación de obstáculos que impiden poner en práctica lo aprendido. Siempre aparecen obstáculos como

- Falta de recursos necesarios tiempo, materiales, dinero
- Actitudes desfavorables a los tratamientos y/o recomendaciones

Una vez identificados estos obstáculos, el apoyo a la madre consistirá en

- Ayudarla y orientarla para obtener o sustituir los recursos necesarios
- Producir cambios en sus actitudes y prácticas para ofrecer mejor cuidado y tratamiento al niño

Cuando una madre es reacia a seguir las recomendaciones, puede ser por varias razones

- Quizás considere que algún otro método sería mejor
- Tal vez no este de acuerdo con sus recomendaciones. Por ejemplo triturar un comprimido, mezclarlo con el alimento y dárselo a un niño pequeño

Averigüe que otros métodos ha usado o está usando actualmente. Reconozca si los métodos enseñados conllevan inconvenientes o complicaciones. Sugiera otros métodos.

Si los métodos que usted está enseñando traen inconvenientes o complicaciones reconozcalo. Describa las razones para seguir los métodos y sus beneficios. Sugiera formas en las que pueden ayudar otros miembros de la familia.

EJERCICIO “Construyendo consensos”

Basándose en su experiencia escriba dos casos que demuestren la existencia de un acuerdo de fondo (que han sido cumplidos) y otro superficial (que no haya sido cumplido) sobre el tratamiento y cuidado de los niños.

O realice un sociodrama en el que pueda lograr un acuerdo. Libreto la alimentación del niño.

Caso # 1 acuerdo cumplido

Caso # 2 acuerdo no cumplido

Discusion y registro de conclusiones

DESPUES DE LA CONSULTA

Este momento puede ser identificado como la parte final de la consulta, cuando se evalua lo que la madre comprendio sobre las recomendaciones y los acuerdos logrados para el cuidado del niño en el hogar o como una actividad que se realiza en la posconsulta, buscando el mismo fin

Facilite el aprendizaje de la madre y verifique lo que ella comprendio De este modo la madre podra cumplir de manera mas adecuada con los tratamientos recomendados en el servicio de salud

Facilitar el aprendizaje

Facilitar el aprendizaje es una actividad complementaria a la de dar informacion Por ejemplo, hay indicaciones con informacion sencilla “Vuelva dentro de 2 dias” que obtienen mayor precision cuando agregamos “Hoy es lunes, vuelva el miercoles” Otras, requeriran que la madre conozca como hacer lo que se le indica En estos casos, ademas de la informacion debera facilitar el aprendizaje con un ejemplo o una demostracion y por último permitirle practicar

Existen algunas sugerencias comunicativas que pueden ayudar al personal de salud en esta actividad basica de la estrategia AIEPI

- La madre debe reconocer la necesidad y utilidad de lo que se le va a informar en la consulta
- La madre debe reconocer la pertinencia de lo que aprendera En otras palabras lo que se va a enseñar debe tener algun sentido para ella
- La madre debe ser capaz de reconocer las ideas principales de lo que aprendera
- La madre debe probar su comprension de las ideas y obtener retroalimentacion que aclare y refuerce dicha comprension
- La madre debe practicar usando las nuevas ideas
- La madre necesita retroalimentacion para evaluar el desempeño de sus nuevas practicas

Acuerdese como aprendio usted alguna habilidad Probablemente lo primero que le dieron fueron instrucciones Despues, observo a otra persona mientras lo hacia Por ultimo trato de hacerlo usted solo

Cuando enseñe a la madre incluya estos tres pasos basicos

- 1 **Proporcione información** Las indicaciones, asesoramiento y consejos dados a las madres son la informacion Delos de manera sencilla, precisa y concreta
- 2 **Demuestre** Trate de hacer siempre una demostracion sobre la informacion que transmite a la madre, acercandola a su vida cotidiana Acompañe los conceptos abstractos con ejemplos concretos Puede usar dibujos, laminas, folletos o tambien objetos y demostraciones reales

Ejemplos

- Muestre en un dibujo de una planta lo que es la deshidratacion
 - Muestre en usted mismo como es la respiracion rapida
 - Demuestre como se tritura una pastilla
 - Demuestre como se preparan las S R O
 - Demuestre en el niño como limpiar la nariz
 - Muestre en una lamina los alimentos adecuados para el niño
 - Muestre imagenes con buenas posiciones para amamantar
 - Demuestre en el niño como secar un oido supurante
 - Demuestre como lavarse las manos
- 3 **Permitale practicar** La practica es esencial para el aprendizaje Una vez haya explicado verbalmente y demostrado con ejemplos, brinde la posibilidad de realizar la tarea o actividad de la que se trate

En algunos casos puede invitar a la madre a practicar la actividad **Por ejemplo** medir y dar al niño el jarabe, limpiar el oido, tratar una infeccion localizada, tomar la temperatura En otros, se le pide que describa como realizar la actividad en su casa

En AIEPI, la demostracion y la practica son de gran importancia para asegurarse que la madre entiende como debe cuidar al niño En todas las consultas realice una demostracion sobre el tratamiento en el hogar y si es posible permitale a la madre practicar algun procedimiento Creer que con una buena explicacion es suficiente para que la madre sepa que hacer y como dar un tratamiento en el hogar, puede significar que no cumpla el tratamiento

La madre debe estar motivada durante toda la consulta, para que esto suceda, es necesario, primero captar la atencion y despues enseñar Tenemos entonces que producir una motivacion inicial, es decir, lograr que la madre desee aprender y despues conservar la motivacion para que la madre continue usando lo que aprendio

Verificar lo que la madre comprendió

Es importante confirmar la comprensión de la madre. Muchos agentes de salud preguntan a la madre ¿Entendió? y la mayoría probablemente responderá *sí*. Pero, en realidad no ha entendido y sienta vergüenza de decir que *no*. Sobre la base de estas respuestas no se puede saber con certeza si se ha logrado una efectiva comunicación.

Las preguntas de verificación facilitan la tarea de comprensión. Una pregunta de verificación es una pregunta abierta, formulada para que la madre responda algo más que un *sí* o un *no*.

Las preguntas de verificación requieren que la madre conteste ¿por qué? ¿que? ¿cómo? ¿cuándo? ¿cuanto? Por ejemplo

- ¿Por qué es importante que se lave las manos?
- ¿Que le da de comer al niño?
- ¿Cómo preparara el suero de rehidratación oral?
- ¿Cada cuantas horas ?
- ¿Cuando le da el suero?

Además de hacer preguntas de verificación pida a la madre que practique algún procedimiento y también indague por dudas que ella pueda tener.

Recordemos que

Si la madre practica y usted la observa y la escucha, podrá conocer si ella entendió y lo que tiene que hacer, y si no, usted podrá ayudarla a hacerlo mejor. Es una buena oportunidad para estimularla y contestar a sus dudas y preguntas.

EJERCICIO “Demostración y preguntas de verificación”

En este ejercicio usted practicará la forma de facilitar el aprendizaje y de hacer preguntas de verificación para asegurarse que la madre haya entendido sus recomendaciones. Para esto complete el siguiente cuadro.

- En la columna DEMOSTRACION, deberá describir la forma en que usted demostraría cada indicación de la primera columna.
- En la columna PREGUNTAS DE VERIFICACION, deberá escribir las preguntas que le realizaría a la madre para confirmar que haya entendido.

Indicación	Demostración	Preguntas de Verificación
Dar Cotrimoxazol en comprimidos para neumonia		
Dar Hierro en gotas		
Dar 100ml de Suero Oral		
Tratar la Moniliasis Oral		

EJERCICIO “Habilidades de comunicación Luis”

El objetivo de este ejercicio es aplicar los consejos descritos, para establecer una buena comunicación con la madre Por favor lea el caso de Luis

La madre de Luis de 10 meses de edad llevo a su hijo al servicio de salud preocupada porque le salia liquido del oido El niño fue evaluado y clasificado como OTITIS MEDIA CRONICA

Luis tenia su esquema de vacunas incompleto solo habia recibido BCG, VOP-0, VOP-1 y DPT-

1 La madre le manifiesta su miedo para colocarle una vacuna por la enfermedad de su hijo

- 1 Que tratamiento requiere Luis para su Otitis Media Cronica?
- 2 Que vacunas necesita hoy Luis?
- 3 Como utilizaria usted, en este caso, las habilidades de comunicacion?
 - a Informar
 - b Facilitar el aprendizaje
 - c Felicitar y apoyar
- 4 Que preguntas de verificacion haria usted?

ANEXO

EJERCICIO “Visita de Observación”

En grupos de tres a cinco personas dirigirse al centro de salud y observar lo que sucede en una consulta pediátrica, tratando de responder a las siguientes preguntas

- 1 ¿Como le demostro la persona del servicio de salud a la madre que la estaba escuchando?
- 2 ¿Como le demostro la madre a la persona del servicio de salud que la estaba escuchando?

Ademas observe y escriba si el personal del servicio de salud

1	Creo un ambiente de confianza
2	Identifico las necesidades de a la madre
3	Aconsejo priorizando las recomendaciones
4	Logro acuerdos con la madre
5	Facilito el aprendizaje
6	Realizo preguntas de verificación
7	Felicité y apoyó a la madre

Discusion y registro de conclusiones

APPENDIX C

**DRAFT FROM THE SCRIPT FOR THE TRAINING
VIDEO ON IPC SKILLS**

Guión para la producción del vídeo

❖ Características de los personajes

- **Doctor**
(actor)
 - hombre mestizo,
 - entre 40 a 50 años,
 - con apariencia cordial amable
 - clase media ~~baja~~
 - conversador

 - **Madre**
(de la zona)
 - mujer mestiza
 - entre 23 a 30 años
 - tímida de pocas palabras
 - pobre

 - **Niño**
(de la zona)
 - niño mestizo
 - pobre
 - entre los 6 a 8 meses de edad
 - enfermo con ~~neumonía~~ ^{IRA} tratado a nivel del hogar CASO

 - **Auxiliar**
(de la zona)
 - mujer negra o mestiza
 - pobre
 - eficiente desenvuelta y amable
-

□ **Temas, actitudes para los testimonios (etapas de inicio y cierre)**

❖ **Primera etapa inicio**

- mujer negra con una niña, entre los 3 a 5 años
Evidenciar el tipo de **acogida** que brindan los servicios de salud

Actitud molesta por el trato que ha recibido en el servicio de salud resalta la poca acogida que brinda el personal de salud a los usuarios, el mismo que no saluda, sonríe no toma en cuenta el tiempo de espera para ser atendido, el tiempo que le toma a la madre llegar al servicio y menos aun el estado de salud del niño. Presenta una actitud de cansancio y decepción del servicio.

- madre indígena con un bebé de 4 a 8 meses
Resaltar los errores que se dan en cuanto a la **negociación** entre el personal de salud y el usuario

Actitud preocupada por no saber que enfermedad tiene el hijo el médico descalifica por usar remedios caseros no pregunta cuáles y por que usa menos aun, no conversa con relación a los efectos que estos producen en el bebé, reprende comenta la manera como el médico no le pregunta con relación al cuidado que la ha dado a su hijo, sino que se limita a corregirla de una manera autotantana y poco respetuosa, lo que le hizo sentir incomoda y preocupada por la salud de su hijo

- Padre mestizo, con una niña entre 1 a 2 años
Presentar la manera como el personal de salud se olvida de **demostrar y verificar** los conocimientos, con los usuarios de los servicios

Actitud angustiado, al reconocer que no entendió la manera como debe administrar el medicamento a su hija, en la medida que la auxiliar de enfermería le explico muy rápido sin demostrarle con el apoyo de la práctica, no dio tiempo para preguntas o aclarar dudas, lo que le provoca inquietudes en relación a la forma como administrar el medicamento, además no sabe el costo del remedio y donde lo puede adquirirlo más barato

- Madre y padre costeños con una niña entre los 3 a 4 años
Resaltar la forma como los usuarios de los servicios de salud reciben un **trato inadecuado** desde que ingresan al servicio hasta que salen de él

Actitud inconformes con el servicio, al evidenciar un trato poco calido, desde que entran al servicio en donde nadie saluda, no informan cordialmente ni el lugar de consulta menos aun el estado de salud de la hija el tiempo de recuperación, y para cuando deben volver urgentemente o por seguimiento. La esperar sin tomar en cuenta la salud del niño y su edad reprenden públicamente y logran que los usuarios se sientan avergonzados por lo que la pareja reconoce que van al servicio únicamente cuando es urgente

- Médica costeña entre los 36 a 45 años
Resaltar la **actitud negativa** del personal de salud en la relación con los usuarios del servicio

Actitud despectiva con relación a los usuarios, a quienes considera ignorantes, poco preocupados por la salud de los hijos, vagos, sucios. No cree en la importancia de partir del otro para cambiar actitudes, piensa que a estos grupos se les debe imponer los conocimientos y castigarlos. Presenta una actitud prepotente, en relación al usuario del servicio, apurada y no recupera la importancia de tratar la salud del niño de una manera integrada

❖ Tercera etapa cierre

- Medico mestizo costeño

Resaltar ***el efecto a nivel personal*** del medico al establecer una adecuada comunicacion

Actitud abierto con deseos de compartir su experiencia en relacion a los efectos de la comunicacion en la salud de sus pacientes y como su prestigio ^{ha} mejorado ya que los usuarios reconocen sus logros y acuden a el y lo han difundido en la zona

- Medico Negro

Resaltar ***el efecto en su relacion con la comunidad***

Actitud satisfecho por el trabajo que hace ya que mantiene una muy buena relacion con los miembros de la comunidad en donde trabaja Evidencia la manera como su trabajo ^{ha} mejorado ya que los usuarios del servicio lo respetan lo buscan y hasta se han organizado para acudir al servicio en grupos pequeños y lograr con ello una mejor atencion

- Enfermera indigena

Resaltar ***el efecto en el desempeño de su trabajo***

Actitud comprometida con el trabajo con la comunidad, durante el testimonio resalta la manera como una buena comunicacion le ahorra trabajo y tiempo con los usuarios del servicio, en la medida que los miembros de la comunidad acuden al servicio y reciben toda la informacion que necesitan, evitandose con ello que vuelvan vanas veces con problemas de comprension o desinformacion, situacion que le permite mejorar la atencion a los pacientes y estar alegre

- Medica mestiza

Resaltar ***el efecto en la autoestima***

Actitud satisfecha con ella misma, en el testimonio evidencia la manera como se siente mejor persona, mejor profesional, ya que el haber adoptado una actitud mucho mas abierta en relacion a los usuarios, su cultura su raza, sus conocimientos le han permitido mejorar la situacion de la salud de los usuarios y por lo tanto su prestigio profesional

□ **Temas para la escena dramatizada**

Acogida en la Consulta
Recibimiento Centro de Salud

Madre se dirige al Centro de Salud con su hijo enfermo. Entra al servicio de salud tímidamente saluda.

El personal de salud la saluda y le invita a pasar. Le pregunta cómo está y que tiene el niño. Madre sonríe, le contesta y saluda a una mujer sentada a su derecha. Le comenta de lo agradable que es el personal de salud. Luego mece y conversa con su hijo.

Escena 1

Madre camina con su hijo en brazos. La caminata es larga y cansada. Se ve su esfuerzo por llegar con su hijo al Centro de Salud. En el trayecto habla con su hijo. Llega al Centro de Salud y entra.

Escena 2

Madre entra al servicio de salud, ve el reloj (9:00 horas), tímidamente saluda a la **Auxiliar**.

MADRE Buenos días señorita Guadalupe.

AUXILIAR Buenos días doña María (sonríe), que bueno que nos visita (**felicita**), que pasa con su guagua?

MADRE Mi hijito está enfermito, se siente un poco mal.

AUXILIAR Hay que pena (sonríe y le da una canchica al niño). Pase, pase, tome su turno y siéntese, ya le atiendo enseguida.

Madre toma su turno y se dirige a una silla, saluda con **mujer 1** sentada a su derecha (en la sala de espera hay dos madres más. Es un **ambiente** bonito, con afiches, cartelera y acogedor).

MADRE Buenos días Rocita.

MUJER 1 Buenos días María, que pasa con su niño?

MADRE Mi hijo está un poco enfermo y vengo a hacerle atender.

MUJER 1 Eso está bueno, siempre cuando nuestros hijos se enferman hay que llevarlos al Centro de Salud, además el servicio es gratis y le atienden con cariño.

MADRE Así es doña Rocita (se dirige hacia su hijo, lo mece, lo acaricia y le conversa). Hay mi chiquito, ya le vamos a curar, ya va estar sanito mi niño lindo. Cuchi, cuchi.

Madre regresa a ver el reloj (9:05 horas).

Acogida

Mientras las madres esperan su turno, la auxiliar se acerca a informar sobre las fechas de las próximas vacunas, el horario de atención para los niños según la edad y los invita al taller de Madres Comunitarias de Salud que se desarrollará en la unidad (que la sala de espera sea un sitio de comunicación e información).

Madre preocupada

Escena 3

AUXILIAR Hasta que les toque el turno quiero informarles que se vacunara el proximo jueves
Es importante que ~~vengan~~ y avisen a otras madres para que traigan a sus hijos a vacunarse

MUJER 1 Es importante que traigamos el carne

AUXILIAR Acuerdense que el carne es el unico documento que nos sirve para saber que dosis de las vacunas hay que ponerle al niño Tambien hay que traer para toda consulta en especial cuando vengán hacer el control del niño ~~sano~~ de sus hijo

MADRE Hoy me olvide de traer el carne porque sali apurada por mi hijo enfermo

AUXILIAR (sonrie) no se preocupe doña Maria, traera cuando venga hacerle el control a su niño Ah! les quiero invitar a unos talleres que estamos realizando para madres sobre como cuidar mejor la salud de sus niños menores de cinco años Ah! podemos aprender muchas cosas y podemos contar nuestras experiencias para asi aprender entre todas (Trabajo comunitario)

MADRE Me parece muy interesante pero no tengo mucho tiempo para estas cosas

MUJER 2 Pero que se requiere para participar?

AUXILIAR Solo se requiere un poco de voluntad, un poco de tiempo y ganas de compartir y aprender cosas para el bienestar de nuestros hijos Estos talleres se los realiza todos los jueves de 4 a 6 de la tarde

LOS PACIENTES Comentan

Relacion con el niño y la madre

Auxiliar tomando signos vitales al niño conversando con la madre mientras lo hace lo acancia y lo consuela explica a la madre lo que hace y por que ademas le explica lo que observa en el niño Anota en el carne los datos nuevos y felicita a la madre

Escena 4

Toma del reloj (9 15 horas)

AUXILIAR Pase doña Maria (sonrie) traigame a ese bello niño para tomarle los signos vitales

MADRE Gracias doña Guadalupe

AUXILIAR Que le pasa a su niño?

MADRE Esta con un resfnado fuerte tiene muchos moquitos y ayer noche parece que estuvo con poco de fiebre No durmio bien mi niño

AUXILIAR Hay que pena, pero se va a poner bien (animar) En que edad esta el niño?

MADRE Tiene 7 meses

AUXILIAR (Anota en la ficha) A ver le voy a tomar la temperatura (pone termometro) a ver mi chiquito dejeme ponerle el termometro (acancia al niño)

Se ve la temperatura (37 8)

AUXILIAR Tiene un poquito de fiebre debe ser por el fuerte resfnado que tiene

MADRE Pero no esta mal la temperatura

AUXILIAR No se preocupe doña Maria solo tiene un poco Bueno paseme al niño para pesarlo A ver mi chiquito venga, venga (sonrie y le coge con suavidad y lo coloca en la pesa Se ve el peso del niño y la Auxiliar anota en la ficha) Ahora vamos a ver su talla A ver mi amor (Auxiliar coge al niño y le mide Se ve su talla y anota en Ficha) Que lindo niño esta muy bien

MADRE Esta muy bien?

AUXILIAR Si doña Maria tiene una talla dentro de lo normal xxx cm la fiebre de 37.8 es por gripe y el peso es de xxx lbs Esta un poquito bajo de peso

MADRE pero es grave?

AUXILIAR No se preocupe su hijo esta lindo y a crecido desde su ultimo control, le felicito Solo hay que ayudarle a que coma un poco mas

Recibimiento del médico

Madre golpea la puerta Medico abre la puerta, la saluda por el nombre y la invita a pasar y a sentarse Madre entra pidiendo disculpas contesta y agradece Medico se sienta frente a ella le pregunta como esta Madre contesta

Escena 5

Toma del reloj (9 30 horas)

AUXILIAR Pase doña Maria, el doctor le espera

MADRE Gracias

La madre se levanta y se dirige hacia el consultorio del doctor

Escena 6

Madre ingresa al consultorio

MADRE Buenos dias doctor

DOCTOR Buenos dias doña Maria que alegria verla por aqui pase tome asiento (la madre se sienta en la silla) en que le puedo ayudar?

MADRE Doctor mi hijo esta enfermizo, tiene una gripe muy fuerte

DOCTOR Vamos a ver que podemos hacer por su ~~prezoso~~ hijo ^{to}

Preguntas y ^{escuchar}respuestas

Medico revisa la ficha, luego toma la guia de atencion de la AIEPI se sienta frente a ella en una silla, le pregunta lo que tiene el niño, desde cuando, que ha hecho ella y por que cree que esta asi Madre le explica Medico la escucha atentamente la felicita y le hace otras preguntas en relacion a lo anterior

Escena 7

la guía de registro
DOCTOR (Con el cuadro de procedimiento realiza preguntas) Puede el niño beber o tomar el seno?

MADRE Si doctor aunque por lo que se le tapa la nariz por la gripe tiene dificultad

DOCTOR El niño vomita todo lo que come?

MADRE No doctor no esta vomitando

DOCTOR Ha tenido convulsiones?

MADRE No doctor

DOCTOR (anota el doctor) muy bien y el niño tiene dificultad para respirar?

MADRE Si doctor con la gripe se le tapa la nariz de mocos y no puede respirar facilmente

La escena se desvanece y va al reloj (9 38 horas)

Negociar

Medico le pide que lo acueste en el regazo de la madre al niño y lo desvista suavemente desarrolla la guía de atencion de la AIEPI Durante el chequeo el medico presenta una actitud amable, la escucha y responde cada una de sus preguntas
Pregunta sobre el uso de los remedios caseros le felicita en cuanto a los nocivos le explica por que no debe usarlos
Durante la conversacion preguntara las posibilidades de cuidar al niño y aplicarle el tratamiento adecuado Ademas pregunta en relacion a la opinion en su familia y comunidad sobre el tratamiento de este tipo de enfermedad

Escena 8

DOCTOR Por favor doña Maria, acuestele a su niño en su regazo para poderle revisar (le desviste suavemente) a ver mi niño (le acancia, calienta con su boca el estetoscopio, para oír su corazón y su respiración)

El doctor le revisa estetoscopio garganta, oídos, ojos Mientras le revisa la madre y el doctor interactúan con el niño, calmandolo y dandole cariño

DOCTOR (Revisando la guía AIEPI) su niño lo que tiene es una ^{neumonía} ~~gripe fuerte~~ que es lo que le ha estado dando?

MADRE Yo le he dado agua de borraja con panela le limpio la nariz y le mantengo lejos del humo

DOCTOR Le felicito doña Maria, a los niños hay que darles mucho liquido limpiarles la nariz en especial antes de comer y mantenerles libre de humo que les afecta mucho Pero le ha dado algo mas

MADRE No doctor una vecina me decia que le de un antigripal pero no le he dado

DOCTOR No le de antigripal ya que las gripes son formas de eliminar y limpiar el cuerpo de virus Los niños mejoran en pocos dias sin necesidad de medicamentos Eso si es importante que le de lactar mas continuamente ya que por su nariz tapada come menos

MADRE Si le estoy dando el seno ademas le doy unas coladas y pures de vegetales

DOCTOR Eso esta muy bien doña Maria ademas porque su niño esta un poco bajo de peso no es grave pero es importante que le alimente con seno materno, pero ademas dele pures de vegetales y granos cocidos Le puede dar yema de huevo frutas aplastadas

MADRE Eso si doctor lo que el niño lo que mas come es la leche de mi seno

La escena se desvanece y va la reloj (9 48 horas)

Explora los signos de peligro y modo reflexivo Da paso a le auxilios fr
Demostrar proceder a le desinfección + respiración.

Escena 9

Medico explica a la madre con ternura y palabras faciles lo que tiene el hijo explicandole la forma como se debe tratar el problema de salud y con el apoyo de graficos explica la dosis y frecuencia del tratamiento Madre mientras el medico lo hace pregunta

DOCTOR Entonces doña Maria no se preocupe, su hijo lo que tiene es una gripe fuerte pero hay que cuidarlo para que no se complique, para esto tiene que hacer lo siguiente

- Va a seguir dandole el seno, como su alimento pncipal
- Va a darle otros alimentos extras como pures de granos y vegetales cocinados darle frutas aplastadas y dele yema de huevo
- Mantengale a su niño confortable Abrigelo si esta frio, o tengalo fresco si esta caliente
- Dele muchos liquidos, pueden ser aguitas de remedio
- Limpiele la nariz permanentemente en especial antes de comer (doctor le enseña como limpiar)
- Mantengalo lejos del humo y evite que le de corrientes de aire frias
- Y especialmente dele mucho cariño y tenga paciencia ya que todo niño enfermo necesita amor

Toma se desvanece

Verificar

Medico pide a la madre que le explique la manera como ella desde su situacion va a manejar el problema de salud y luego le demuestre como va administrar el tratamiento en su casa Luego le pregunta si tiene dudas y las aclara

Madre explicar y demuestra, luego le pregunta para asegurar sus conocimientos

Escena 10

toma viene de desenfoque

DOCTOR Eso es doña Maria, tiene alguna pregunta o inquietud?

MADRE No doctor, todo esta claro

DOCTOR Bien doña Maria cuenteme que va hacer con su hijo para que se cure y este mejor

MADRE Bueno doctor voy a seguir dando el seno y le voy a dar pures de verduras de granos y de frutas, que ya le estoy dando

DOCTOR Muy bien doña Maria, que mas va hacer?

MADRE Le tengo que dar mucho líquidos Limpiarle la nariz como me indico hace un rato, especialmente antes de comer, y mantenerle lejos del humo

DOCTOR Muy bien doña Maria pero no se olvide de que su hijo este comodo y que necesita mucho cariño y amor (doctor acancia al niño y sonrie)

Despedida

Medico felicita a la madre, le explica cuando debe volver urgentemente si se presenta un signo de peligro, los mismos que le explica Luego le define la fecha que debe regresar para seguimiento y por que debe hacerlo La invita a regresar cuando ella quiera y se despide Madre agradece y sale contenta abrazando a su hijo

Escena 11

AUXILIAR ~~DOCTOR~~ Bueno doña Maria le felicito por haber traído a su niño, y no se olvide que si sigue así enfermito, traigale que con gusto estamos para servirle

MADRE Gracias doctor

DOCTOR (se para para despedir a la madre) Bueno mi señora que pase bien y cuide mucho a su niño (se dirige al niño) que lindo niño, ya te vas a curar y estar bien

MADRE Gracias doctor y que tenga un buen día

Madre sale de consultorio

Escena 12

Toma de reloj (9 55 horas)

Sale del consultorio del doctor

AUXILIAR Como le fue doña Maria

MADRE Muy bien doña Guadalupe, el doctor es muy bueno

AUXILIAR Que bueno, (toma la ficha y revisa) no se olvide en venir en la fecha para el control del niño, y si su hijo no se recupera venga inmediatamente que le atenderemos

MADRE Gracias doña Guadalupe ya estare por aqui, hasta luego

AUXILIAR Hasta luego, (se acerca al niño y le hace una cancia) Adios bello niño

Madre sale contenta y abrazando a su hijo