



SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS 2021-2022

**PROYECTO “FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES TÉCNICAS Y MATERIALES
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNAH DE HONDURAS PARA
UNA ADECUADA SENSIBILIZACIÓN Y FORMACIÓN EN
SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA”**





Sistematización de Experiencias

Proyecto “Fortalecimiento de las capacidades técnicas y materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una adecuada sensibilización y formación en salud sexual y reproductiva”
2021-2022



Tegucigalpa, Honduras

Médicos del Mundo España en Honduras

Elena Cáceres

Coordinadora Regional en Mesoamérica

Vanessa Sosa

Responsable de Investigaciones en Mesoamérica

Ana Ruth Gutiérrez

Coordinadora País

Equipo de proyecto

Virna Rivas, Coordinadora de Proyecto

Kiomi Noemi Perdomo Técnica Referente de Proyecto

Redacción

Virna Rivas, Coordinadora de Proyecto

Kiomi Noemi Perdomo Técnica Referente de Proyecto

Equipo de coordinación, revisión y análisis de la publicación

Vanessa Sosa, Responsable de Investigaciones en Mesoamérica

Ana Ruth Gutiérrez, Coordinación País Honduras

Diseño de Portada y diagramación interna:

Christopher Sanchez - CS Design

Esta publicación contiene una publicación en línea disponible para todo público, con fines de consulta, ubicado en el siguiente enlace web: <https://bit.ly/SitematizacionPartoHumanizadoHN>

Cómo citar este documento:

Médicos del Mundo (2022). “Fortalecimiento de las capacidades técnicas y materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una adecuada sensibilización y formación en salud sexual y reproductiva” 57 páginas

Se autoriza la reproducción, total o parcial, citando la fuente

Impreso en Honduras

Esta publicación es posible gracias a:



Esta publicación ha sido elaborada con el apoyo de la Xunta de Galicia; en el marco del proyecto “Fortalecimiento de las capacidades técnicas y materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una adecuada sensibilización y formación en salud sexual y reproductiva”. El contenido se ha recopilado a través de la consulta de fuentes primarias y secundarias pertinentes y en congruencia con el propósito propuesto, por lo que el contenido de esta publicación es responsabilidad exclusiva de quienes participaron en ella y de Médicos del Mundo y no refleja necesariamente la opinión de la Xunta de Galicia.

Presentación

Médicos del Mundo es una organización internacional que trabaja para hacer efectivo el derecho a la salud para todas las personas, especialmente para las poblaciones vulnerables, excluidas o víctimas de catástrofes naturales, enfermedades, conflictos armados o violencia política.

Nuestros proyectos se realizan tanto en España como en 19 países de América, África, Oriente Medio y Europa. Las personas voluntarias y profesionales que forman parte de nuestra organización tienen como principal misión trabajar para lograr cumplimiento del derecho fundamental a la salud y el disfrute de una vida digna para cualquier persona.

Médicos del Mundo Honduras desde hace varios años ha venido trabajando en alianza con la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) para erradicar las violencias contra las mujeres y niñas, acompañando diversos procesos que contribuyen al fortalecimiento institucional y a la incorporación políticas de género en el ámbito académico, con la comunidad universitaria (personal docente, administrativo y población estudiantil). Dado ese antecedente de articulación y de coordinación, se implementa el proyecto *“Fortalecimiento de las capacidades técnicas y materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una adecuada sensibilización y formación en salud sexual y reproductiva”* con financiamiento de la Xunta de Galicia, lo que permite consolidar relaciones, reorientar y darle continuidad a las actividades; de cara al aumento de conocimiento y mejoramiento de prácticas médicas en salud sexual y reproductiva diferenciada a adolescentes con embarazo temprano forzado.

En este contexto, Médicos del Mundo contribuye facilitando herramientas para que se cumplan los derechos sexuales y reproductivos y para prevenir todas las formas de violencia contra de las mujeres, adolescentes y niñas, en ese sentido se sentaron las bases a nivel de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, para la sensibilización, formación y gestión del conocimiento, para una adecuada atención integral en salud sexual y reproductiva específicamente para las adolescentes con embarazo temprano forzado. Este esfuerzo conjunto permitirá colocar a la facultad, como ente rector que contribuye a mejorar la salud de la población de Honduras.

La formulación y operativización de este proyecto significó un reto, pero se logró materializar cada uno de los principios de Médicos del Mundo en cada actividad realizada, gracias a las personas que directa o indirectamente apoyaron durante estos 15 meses e hicieron posible alcanzar con éxito los objetivos planteados en un inicio.

Introducción

Según datos de la Secretaría de Salud entre el uno de enero y el ocho de agosto de 2022 se han registrado más de 38 mil partos de mujeres adolescentes en Honduras. Algunos de los factores que llevan a las adolescentes a presentar embarazos tempranos forzados son: la falta de educación sexual integral, atenciones en salud sexual y reproductiva con enfoque de género y derechos humanos prácticamente inexistentes y la violencia sexual que impera en el país

El sector salud desde la academia Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (FCM-UNAH) tiene un rol estratégico desde el primer contacto con las adolescentes, en su atención médica integral, prevención desde el nivel comunitario como hospitalario, donde las y los estudiantes, ponen en práctica los conocimientos adquiridos durante sus procesos de formación, razón por la que es importante deconstruir y avanzar en estrategias de sensibilización y formación (salas de simulación clínica) que permitan centrar dentro de la atención e intervención a la persona, y también brindar un parto humanizado, eliminando el enfoque puramente biomédico.

El proyecto “**Fortalecimiento de las capacidades técnicas y materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una adecuada sensibilización y formación en salud sexual y reproductiva**” fue implementado por Médicos del Mundo con el financiamiento de la Xunta de Galicia.

Para el logro del objetivo, se plantearon tres resultados que involucran a autoridades, docentes y estudiantes de las carreras de enfermería y medicina, pero a su vez a las adolescentes con embarazos tempranos forzados como sujetas de derechos. En el primer resultado, se realizaron actividades de sensibilización sobre salud sexual, reproductiva y violencia sexual, este último como detonante de embarazos tempranos forzados en las adolescentes.

En el segundo resultado, se fortalecieron las capacidades del personal docente y estudiantil para la atención integral en salud sexual y reproductiva de las adolescentes para que se les brinde un parto humanizado, en ese sentido se elaboraron metodologías de formación acorde al grado – postgrado y se avanzará en condicionar una sala de simulación clínica para el parto humanizado para realizar talleres destinados a aplicar las buenas prácticas dictadas por la Organización Mundial de la Salud y la Secretaría de Salud de Honduras.

El tercer resultado se relacionó con la gestión del conocimiento para incidir en cambios estructurales, culturales y sociales que favorecieron el diálogo, la reflexión, el análisis e intercambios sobre cómo están accediendo a los servicios las adolescentes, la manera en la que sufren violencias y cómo se les está abordando, desde una perspectiva local, y otras experiencias a nivel internacional, a fin de alcanzar una mejora continua en los modelos de enseñanza.

Este documento recopila las experiencias de las y los estudiantes y docentes de grado y postgrado de las carreras de medicina y enfermería de la FCM UNAH, equipo de MdM Honduras, en las interacciones generadas durante la implementación del proyecto.

El documento se organiza en cinco apartados. El primero describe el proceso metodológico. El segundo describe el contexto del aumento de embarazos adolescentes tempranos forzados en la región, el desconocimiento de los derechos sexuales y reproductivos, falta de formación académica desde un enfoque de género y derechos humanos en temas como parto humanizado, salud sexual y reproductiva, y atención a sobrevivientes de violencia sexual, presentando la situación de Honduras en los últimos años. En el tercero se presenta el análisis desde una perspectiva humana de las autoridades, docentes y estudiantes de grado y postgrado de las carreras de medicina y enfermería de la FCM UNAH. En el cuarto se sistematiza lo relacionado a los retos, buenas prácticas, lecciones aprendidas, perspectivas a futuro de este tipo de intervenciones en la FCM UNAH implementadas por Médicos del Mundo. En el quinto apartado se presentan los principales hallazgos y recomendaciones del proceso de sistematización. Y finalmente se incluye un apartado de anexos.

Contexto

Honduras es un país ubicado en el istmo centroamericano. Según el Instituto Nacional de Estadística, hasta el año 2020 el país tenía una población total de 9.6 millones de personas. El 51% eran mujeres y el 49% hombres; el 43% eran menores de 18 años y el 52% se encontraba en un rango entre 18 a 64 años (Estadística, 2022)¹

El Informe de Desarrollo Humano 2022 de PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2022) , menciona que Honduras es una nación de ingreso bajo-medio e IDH medio que la ubican en la posición 132 de 189 en este indicador del PNUD. Aunque antes de la pandemia del COVID-19 se observó una mejoría en varios de los indicadores trazadores del desarrollo humano como la esperanza de vida, los años de escolaridad y el ingreso per cápita acompañada de una reducción modesta de la inequidad por ingreso y una disminución de la mortalidad materna e infantil, y en menores de cinco años, el efecto combinado de la pandemia y de los fenómenos climatológicos Eta e Iota menoscabó las mejoras acumuladas en las tres dimensiones del IDH: en 2020, la esperanza de vida retrocedió al nivel observado en 2012, la escolaridad promedio se revirtió al menos un año (lo que implica la pérdida del avance típico que el país lograba cada 10 años) y el ingreso per cápita cayó casi en un 10 %, según datos del Banco Mundial.

¹ (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2022) Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (julio de 2022). pnud.org. Recuperado el 16 de diciembre de 2022, de www.undp.org/es/honduras/publications/informe-de-desarrollo-humano-de-honduras

Desde hace décadas, Honduras enfrenta limitaciones de acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. En el país hay una escasa oferta de diferentes métodos de planificación familiar y, además, existe un vacío en la educación sexual integral en la población adolescente.

Esto influye en la incidencia de embarazos en niñas menores de 18 años. Según el Instituto Nacional de Estadística, hasta marzo de 2022 el índice de embarazos en adolescentes es del 23%, y el área rural alcanza hasta un 32%. También hay un alto número de casos de infecciones de transmisión sexual (ITS), entre otras afectaciones físicas y emocionales (Estadística, 2022)¹.

A principios del año 2000, la Secretaría de Salud (SESAL) de Honduras comenzó a trabajar en una Política Nacional de Salud Sexual y Reproductiva y la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes de Honduras, la que obliga al Estado hondureño a respetar, proteger y cumplir tales necesidades en la población hondureña y especialmente en la población adolescente. A pesar de estas exigencias, siguen existiendo brechas en los servicios de salud sexual y reproductiva, agravadas por un contexto de alta incidencia de embarazos en adolescentes, falta de control pre y postnatal, violencia obstétrica, escaso acceso a métodos de planificación familiar y la violencia sexual hacia las mujeres.

El Protocolo de Atención a Víctimas y/o Sobrevivientes de Violencia Sexual no ha conseguido ser aprobado debido a que incluye entre sus medidas la Píldora Anticonceptiva de Emergencia (PAE) y su uso está prohibido en el país. Por otro lado, Honduras es uno de los únicos cinco países en América Latina que prohíben el aborto en todas sus circunstancias. Todo lo anterior refleja que no existe un abordaje ni una atención integral para las mujeres en general ni particularmente para las adolescentes con embarazos tempranos forzados que en su mayoría son producto de un abuso o violencia sexual.

De las 2,896 denuncias de violencia sexual contra niñas y mujeres en Honduras presentadas durante 2021 ante el Ministerio Público, más del 53% de las víctimas tenían edades entre los 10 y 19 años, según datos oficiales que recoge un informe del Centro de Derechos de Mujeres (CDM).

Según datos de la Secretaría de Salud, durante 2021 se registraron solo en los hospitales públicos 21,627 partos de adolescentes entre 15 y 19 años, y 920 de entre 10 y 14 años. Convirtiendo al embarazo adolescente en un problema de salud pública que afecta gravemente a Honduras.

Médicos del Mundo ha realizado trabajo en conjunto con la UNAH, considerando a la academia como una entidad responsable de la formación del recurso humano que

2 Estadística, I. N. (16 de Diciembre de 2022). ine.gob.hn. Obtenido de www.ine.gob.hn/V3/cifras-de-pais/

brindará una respuesta/acompañamiento a las necesidades de la población hondureña, sobre todo en materia de salud, desde el enfoque de DDHH y de género; razón por la que desde el 2018, se ha venido trabajando en articulación y coordinación con la Vicerrectoría de Orientación y Asuntos Estudiantiles (VOAE), Facultad de Ciencias Médicas (FCM) y la Vicerrectoría Académica (VRA) para impulsar políticas a lo interno de la UNAH que permitan combatir los estereotipos de género y eliminar toda forma de violencia contra las mujeres, adolescentes, niñas y colectivos LGTBIQ+ y avanzar en una educación inclusiva, equitativa e igualitaria; acciones que a la fecha se continúan haciendo. El abordaje adecuado de la salud sexual y reproductiva y los servicios de atención medica diferenciados a adolescentes con embarazo temprano forzado desde la Facultad de Ciencias Médicas podría disminuir en gran medida la problemática derivada del desconocimiento por parte de las y los profesionales de la salud de estos temas debido a la falta de inclusión de los mismos dentro de los respectivos planes de estudio y currícula de sus carreras.

Metodología

El siguiente trabajo se enmarca en el proyecto *“Fortalecimiento de las capacidades técnicas y materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una adecuada sensibilización y formación en salud sexual y reproductiva”* para potenciar la gestión del conocimiento a través de la sistematización del proyecto como primera experiencia y generar recomendaciones desde las propias voces, experiencias y conocimientos de las personas que participaron de las actividades, aportando a la comprensión e interpretación de su propia realidad, que permita recopilar lecciones aprendidas y buenas prácticas para una segunda fase y/o sostenibilidad de la acción.

El siguiente proceso de sistematización tiene los siguientes objetivos:

Objetivo general

Evidenciar la intervención del proyecto *“Fortalecimiento de las capacidades técnicas y materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una adecuada sensibilización y formación en salud sexual y reproductiva”*, como primera experiencia en el abordaje desde la academia del parto humanizado en adolescentes con embarazo temprano forzado, que permita recopilar lecciones aprendidas y buenas prácticas de cara a buscar estrategias para la sostenibilidad de la acción y/o ampliación a una segunda fase.

Objetivos Específicos

1. Realizar un análisis cualitativo de las acciones ejecutadas en la implementación del proyecto.
2. Identificar las buenas prácticas y lecciones aprendidas que han sido adquiridas a lo largo de la implementación del proyecto.

3. Generar recomendaciones orientadas al fortalecimiento de la intervención.
4. Identificar acciones clave que favorezcan la sostenibilidad de la intervención y que generan cambios positivos.

En base a ello la siguiente sistematización busca desarrollar un encuentro de saberes y conocimientos que parten de la experiencia vivida, desde una visión crítica, la cual se puede entender como:

Sistematizar es comprender y otorgar sentido a procesos complejos, con el fin de extraer aprendizajes significativos de la experiencia vivida y producir un nuevo conocimiento. Por consiguiente, la sistematización no es sólo un proceso técnico-metodológico de acopio, procesamiento, organización, interpretación y difusión de información, sobre un hecho determinado o sobre una experiencia. La sistematización es una forma de generación de conocimiento fáctico capaz de contribuir a generar mejores prácticas, innovar propuestas y modelos de intervención, además de introducir nuevos elementos en la comprensión que los cuerpos teóricos llevan a cabo sobre la base de los hechos de la realidad (Villavicencio Seminario, Octubre 2009).³

El proceso de sistematización está orientado a comprender cómo se desarrolla la experiencia compartida y, a partir de ese proceso de análisis crítico mejorar la experiencia, partiendo de la idea que la práctica también genera teoría y esta genera conocimientos que contribuyen a la transformación de la realidad, como un proceso continuo y de permanente análisis.

Lo esencial de la sistematización de experiencias reside en que se trata de un proceso de reflexión e interpretación crítica sobre la práctica y desde la práctica, que se realiza con base en la reconstrucción y ordenamiento de los factores objetivos y subjetivos que han intervenido en esa experiencia, para extraer aprendizajes y compartirlos. (Holliday, 2011).⁴

El proceso realizado se basó en una revisión de bibliografía y revisión de las fuentes secundarias, compartidas por Médicos del Mundo por parte de su equipo técnico. Se realizó un mapeo de posibles personas a entrevistar, en conjunto con el equipo de Médicos del Mundo. Una vez identificadas las personas seleccionadas, se procedió a desarrollar una guía de entrevista basada en los siguientes elementos:

3 Villavicencio Seminario, R. (Octubre 2009). Manual Autoinstructivo: Aprendiendo a Sistematizar las experiencias como fuentes de conocimiento. Lima, Perú: Programa Desarrollo Rural Sostenible – PDRS. Recuperado el 16 de diciembre de 2022, de <http://siar.regionsanmartin.gob.pe/documentos/manual-autoinstructivo-aprendiendo-sistematizar-las-experiencias>

4 Holliday, O. J. (2011). Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias. San José, Costa Rica: Centro de Estudios y Publicaciones Alforja.

- Conocimientos adquiridos
- Percepción del proyecto
- Cambio de conducta en su práctica médica
- Importancia de la simulación clínica en la enseñanza médica
- Inclusión de temas en la currícula actual de la FCM UNAH como salud sexual y reproductiva, atención integral a adolescentes embarazadas, parto humanizado, y violencia sexual con enfoque de género y derechos humanos.

Durante la primera fase se realizaron dos grupos focales participando en total 26 personas, uno con residentes de postgrado de Ginecología y obstetricia y el segundo con estudiantes del postgrado de Ginecología y obstetricia de la carrera de enfermería. Posteriormente se realizaron las entrevistas a personal docente, estudiantil y autoridades de la FCM UNAH, participando en total de 12 personas además se colocó una encuesta a 34 personas que participaron de los procesos formativos del proyecto.

Como resultado del proceso anteriormente descrito se presenta el documento de sistematización de la experiencia del proyecto.

Fuentes de Información

1. Revisión de documentos institucionales

Se revisaron documentos del marco lógico y fuentes de verificación de las actividades realizadas en el proyecto, así como documentación interna, informe de actividades, documentos técnicos como el diagnóstico de necesidades en materia de formación en coordinación con la Unidad de Tecnología Educativa en Salud (UTES) de la FCM – UNAH con personal docente y estudiantil de las carreras priorizadas para la implementación del parto humanizado en adolescentes con embarazo temprano forzado y el informe de investigación sobre las brechas existentes en el ámbito académico para el abordaje de la salud sexual y reproductiva de las adolescentes con embarazo temprano forzado, también se revisó el informe intermedio del proyecto. Además, se revisaron las agendas metodológicas utilizadas en las jornadas y talleres, y materiales informativos y las bases de datos de las encuestas de satisfacción y las evaluaciones realizadas durante los procesos formativos del proyecto.

2. Aprobación del Plan de Trabajo

Se realizaron reuniones técnicas con el equipo del proyecto, Coordinación País y la Responsable de Investigaciones para Mesoamérica, para revisar el plan de trabajo. Cronograma e instrumentos de recolección de información y generar de esta manera preguntas integradoras.

3. Identificación de participantes

Se seleccionó a personal docente y estudiantil de las carreras de medicina y enfermería

que participaron en las actividades realizadas, quienes por su rol dentro de la Facultad de Ciencias Médicas representaron un elemento importante para la implementación del proyecto y la medición de impacto y calidad de las actividades. Se llevaron a cabo un 10 total de entrevistas en profundidad. Así mismo se consideró entrevistar a 2 autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas UNAH. Se realizaron 34 encuestas estructuradas a personas que participaron de las actividades del proyecto y dos grupos focales en los que se contó con la participación de 18 personas.

4. Levantamiento de información

Las técnicas de investigación utilizadas consistieron en grupos focales, entrevistas a profundidad y encuestas estructuradas que fueron aplicadas en las modalidades presencial o virtual según la preferencia de las personas que participaron, a través de estas herramientas se logró la reflexión en relación con los aprendizajes, experiencias y sentimientos de las personas que participaron en cada una de las intervenciones.

5. Sistematización de la información y producción de resultados

Todas las entrevistas fueron grabadas, la información contenida en cada una se ordenó según los elementos establecidos en la estructura de los objetivos de esta sistematización. Después de identificar las experiencias y aprendizajes según cada persona, se interpretaron los testimonios que reflejan dificultades y logros en las acciones de cada resultado con el objetivo de reflejar particularidades en cada uno. Se analizaron las lecciones aprendidas y buenas prácticas en todo el proyecto y las oportunidades para próximas intervenciones ante desafíos de implementar el parto humanizado y la salud sexual y reproductiva dentro de la currícula de la FCM UNAH, mediante técnicas innovadoras como por ejemplo la simulación clínica.

Fases de la Sistematización

Este proyecto se enmarcó en dos momentos: el primero dirigido a la educación integral en derechos sexuales y reproductivos de la población docente y estudiantil de la FCM-UNAH, permitiéndoles conocer sus derechos para abordar las brechas en el acceso a servicios de salud y la vulneración de los derechos de las mujeres, adolescentes y niñas que les impide decidir sobre sus cuerpos; El segundo momento se dirigió al personal de salud, que brinda una respuesta a las personas que acuden a los centros asistenciales en materia de salud sexual y reproductiva, abordaje que se da, desde una perspectiva biomédica, carente de enfoque de derechos y de género.

Las actividades programadas para ejecutarse en



catorce (14) meses, iniciaron con un acuerdo de cooperación el cual nació del trabajo que Médicos del Mundo ha venido realizando con la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH). En esta oportunidad el actor estratégico para la ejecución del proyecto fue la Unidad de Tecnología Educativa en Salud (UTES) de la FCM – UNAH; las actividades dirigidas a fortalecer capacidades técnicas y materiales del personal docente y de la población estudiantil de grado y postgrado de enfermería y medicina, para impulsar la atención integral en salud sexual y reproductiva, la violencia sexual, y permitiendo un adecuado abordaje a las adolescentes, colocándolas como el centro de la intervención, como sujetas de derechos.



Fases del Proyecto

Se plantearon tres resultados para cumplir el objetivo, los cuales contemplaban una serie de acciones secuenciales, progresivas que a la vez constataron momentos específicos en el transcurso de la ejecución, por lo que a la vez los resultados constituyen las fases del proyecto.

La primera fase, comprende las actividades de sensibilización sobre salud sexual, reproductiva y violencia sexual dirigida a docentes y estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, específicamente el departamento de Ginecoobstetricia; la segunda contempla el fortalecimiento de las capacidades del personal docente y población estudiantil, la tercera fase está relacionada a la gestión del conocimiento para incidir en cambios estructurales, culturales y sociales.

Fase 1 -Sensibilización-

Constituye actividades de sensibilización sobre salud sexual, reproductiva y violencia sexual, esta última como detonante de embarazos tempranos forzados en las adolescentes.



Etapas de la Fase de Sensibilización

A 1.1.1 Establecer un acuerdo de cooperación entre UTES de la FCM – UNAH para el desarrollo del proyecto.

I. Acuerdo Médicos del Mundo y Unidad de Tecnología Educativa en Salud FCM-UNAH

Con el objetivo de crear una alianza sólida, el 25 de enero de 2022 en la Facultad de Ciencias Médicas, Tegucigalpa; se firmó un acuerdo de cooperación para coordinar, promover, impulsar espacios académicos para el debate y análisis y diseñar material de visibilidad con enfoque de género y a la vez, trabajar en conjunto para la dotación de equipo y acondicionamiento.

II. Acuerdo Médicos Sin Fronteras y Médicos del Mundo

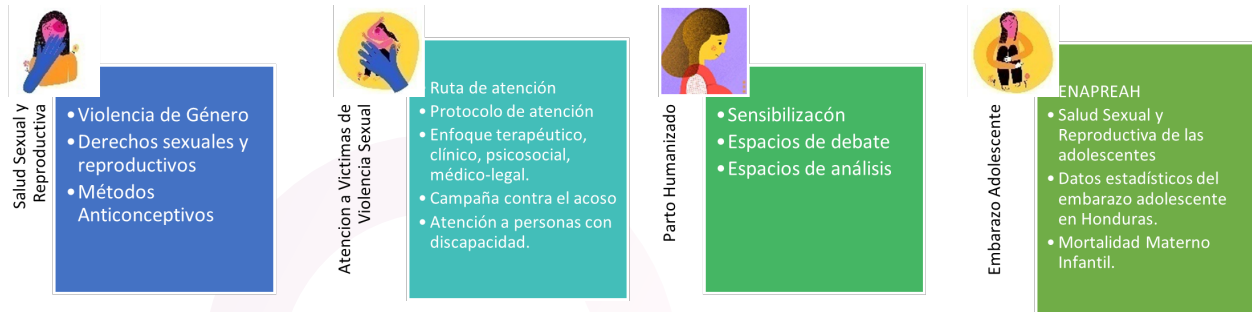
Con el fin de consolidar el compromiso de cooperación entre organizaciones y fortalecer las relaciones con respecto a proyectos conjuntos en temas de género y atención integral a víctimas de violencia sexual, se firmó un acuerdo entre MSF y MdM el 17 de febrero de 2022.

A 1.1.2-A 1.1.3

I. Jornadas de Sensibilización sobre Salud Sexual y Reproductiva en Adolescentes y Víctimas y Sobrevivientes de Violencia Sexual.

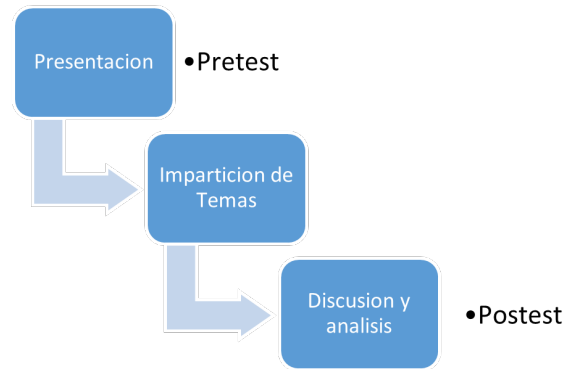
Las jornadas de sensibilización dirigidas a docentes, estudiantes de posgrado, pregrado de las carreras de Medicina y Enfermería, se llevaron a cabo a lo largo de 2 trimestres, utilizando espacios brindados en la Facultad de Ciencias Médicas, el auditorio Jorge Haddad y en el Hospital del Tórax, el auditorio CCIE; teniendo como tema principal la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes, la atención integral a Víctimas de violencia sexual y el parto humanizado. Se contó con el apoyo de miembros de organizaciones acompañantes con experiencia y conocimiento en el tema: UNFPA, Médicos Sin Fronteras, Comisionado Universitario, Secretaría de Salud, Colectivo Mariposa HN, quienes contribuyeron con su experiencia en los diferentes temas que se impartieron. En total, se impartieron nueve (9) jornadas sobre salud sexual y reproductiva en adolescente y ocho (8) sobre atención a las víctimas y sobrevivientes de violencia sexual, entre docentes, estudiantes de pregrado y posgrado de las carreras priorizadas.





Temas de las Jornadas de Sensibilización

Para cuantificar el conocimiento adquirido en cada jornada de sensibilización se realizó una evaluación previo al inicio y una al finalizar la jornada, por medio de formularios de Google, los que recopilaban los datos generales del participante seguido de cinco (5) preguntas de selección múltiple y verdadero y falso sobre los puntos más valiosos de la jornada; este enlace se compartía a los participantes por medio de código QR.



Secuencia de actividades Jornadas de Sensibilización

Se realizaron en total 17 jornadas de sensibilización con la participación de docentes, en las que participaron 576 personas entre docentes y estudiantes de grado y posgrado de las carreras priorizadas.

A 1.1.4-A 1.1.5

I. Diseño y difusión de material de visibilidad

Las actividades de sensibilización fueron complementadas con la diseño de material de visibilidad con información alusiva a los temas de Salud Sexual y Reproductiva y Parto Humanizado en adolescentes con embarazo temprano forzado.

El material fue diseñado por el personal técnico del proyecto, y consistió en 3 afiches, 1 agenda, 1 calendario, 1 bolsa ecológica, 2 trifolios, uno sobre parto humanizado y otro sobre salud sexual y reproductiva.



Afiches alusivos al Parto Humanizado y Salud Sexual y Sexual de las Adolescentes

Los afiches fueron colocados en las áreas de afluencia de los edificios de la Facultad de Ciencias Médicas, Hospital Escuela y Ciudad Universitaria; los trífolios fueron compartidos en un stand colocado en la Facultad de Ciencias Médicas donde también se entregaron kits, conteniendo 1 agenda, 1 lápiz, 1 calendario, 1 trífolio, rueda con criterios de elegibilidad para anticonceptivos.



Entrega de Kits, Facultad de Ciencias Médicas



Fase 2 -Fortalecimiento-

A 1.2.1

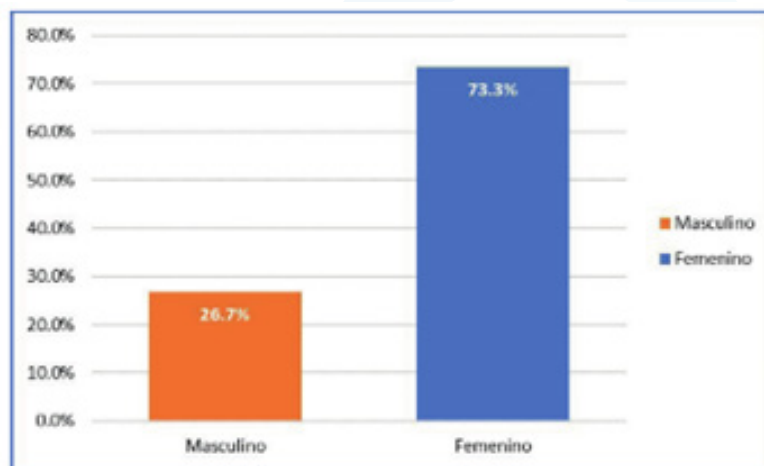
III. Diagnóstico

Con el objetivo de valorar la calidad de la formación en materia de Salud Sexual y Reproductiva, prevención de violencia y parto humanizado e identificar los procesos formativos que se realizarían durante el proyecto, las brechas existentes con respecto al enfoque de género y derechos humanos y la formulación de propuestas para la inclusión de servicios de atención diferenciados; se llevó a cabo un diagnóstico

Dicho diagnóstico, fue conducido por el personal técnico del proyecto, inició con una entrevista a la coordinación de UTES-FCM, para determinar las áreas pertinentes para el fortalecimiento de sus capacidades técnicas y materiales.

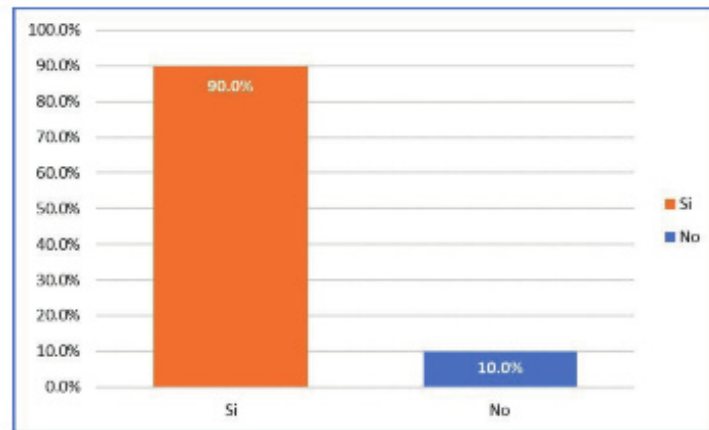
Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con una muestra que abarcó al personal docente del Departamento de Ginecología y Obstetricia de las carreras de Medicina y Cirugía y Enfermería, entrevistando a 26 y 7 respectivamente, utilizando como instrumento un cuestionario virtual en *Google Forms*, dirigido al personal de la FCM, el que consistía en 29 preguntas, 26 cerradas, y 3 abiertas, divididas en tres temáticas: Parto Humanizado, Embarazo Temprano Forzado en adolescentes y Salud Sexual y Reproductiva.

Docentes Según Género



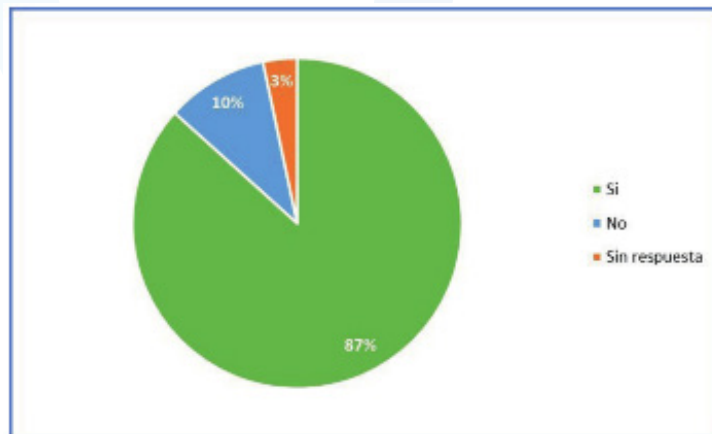
Fuente: Elaboración propia.

Conocimiento Sobre Enfoque de Género



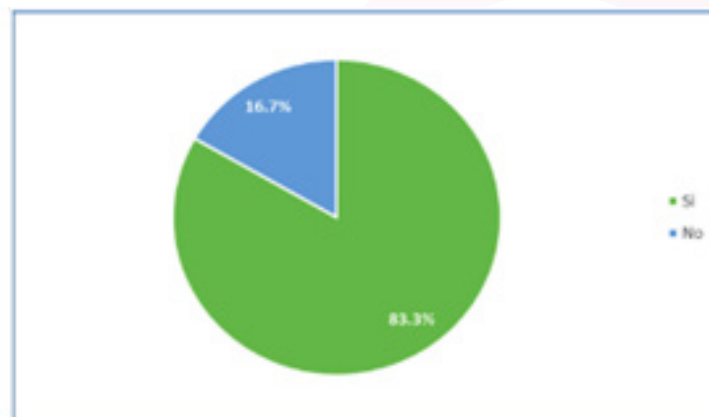
Fuente: Elaboración propia.

Incorporación de Enfoque de Género en Espacios de Enseñanza



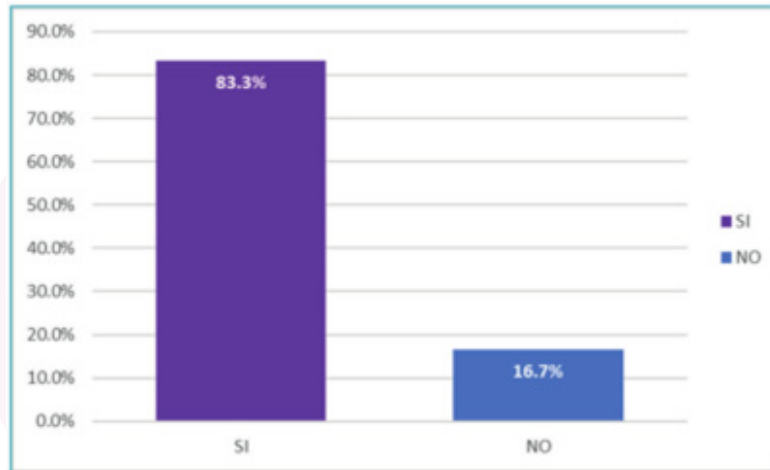
Fuente: Elaboración propia.

Importancia de formar estudiantes en materia de salud sexual y reproductiva con enfoque de género y derechos humanos.



Fuente: Elaboración propia.

Importancia del Contenido de Parto Humanizado en la currícula.



Fuente: Elaboración propia.

Los resultados reflejaron la percepción que tienen las y los docentes de las carreras de medicina y enfermería sobre los temas de Parto Humanizado, atención diferenciada a adolescentes, víctimas de violencia sexual y sobrevivientes de violencia sexual de manera integral y su inclusión en la educación de grado y posgrado, así como, el deseo palpable de este grupo de docentes de generar cambios desde la FCM-UNAH para formar profesionales con ética y responsabilidad. Durante la formación académica es necesario garantizar sensibilización sobre los temas relacionados a la violencia sexual hacia las mujeres y adolescentes y su disposición e interés en incluir el enfoque de género y derechos humano en sus cátedras.

Este diagnóstico fue socializado con los docentes de la carrera de Medicina en dos jornadas, matutina y vespertina.

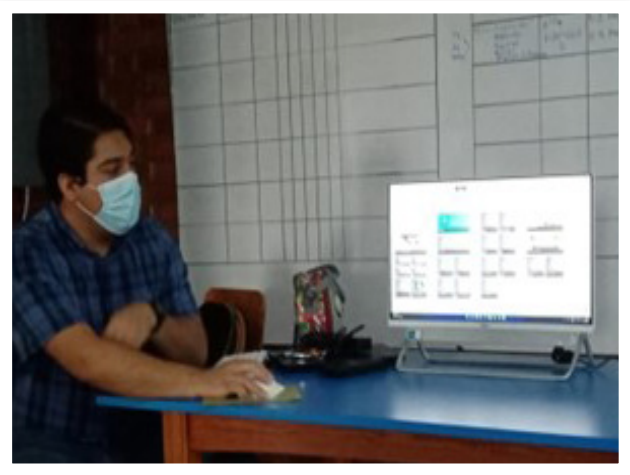
A 1.2.2

I. Dotación de Material al Laboratorio de Simulación de la Facultad de Ciencias Médicas.

El dos de marzo del 2022 se llevó a cabo la firma del acta de afectación y donación, firmada por la coordinación país de Médicos del Mundo, el decano de la Facultad de Ciencias Médicas y el coordinador del laboratorio de simulación, en una pequeña ceremonia donde además de la firma se expusieron los materiales donados.

La simulación clínica es una práctica académica instaurada recientemente en la Facultad de Ciencias Médicas, iniciando con el acondicionamiento del espacio en el tercer piso del edificio CM2. Remodelado con la finalidad de formar el Laboratorio de Simulación, requiriendo a la vez materiales de asepsia, equipo de protección, formatos de historia

clínica, recetarios necesarios para el uso en las clínicas; los elementos donados fueron esenciales para el acondicionamiento de salas de alta fidelidad: escritorio, sillas, camilla, atril, equipo para la atención de parto, un Doppler fetal y la licencia del Software LLEAL; los materiales técnicos fueron proyector, impresora, computadora de escritorio, televisor y aire acondicionado. Se realizó el seguimiento de dicho software el nueve de mayo de 2022, con el acompañamiento de la coordinación de UTES, la coordinación del laboratorio de simulación y el representante de la Librería Universo, quien capacitó al equipo de técnicos del laboratorio de simulación, para el posterior uso dentro de los talleres sobre parto humanizado dirigidos a estudiantes de grado y posgrado de las carreras priorizadas



A 1.2.3 Revisar, actualizar y/o elaborar el manual de formación sobre salud reproductiva haciendo énfasis en parto humanizado, en coordinación con los departamentos de ginecología y obstetricia, UTES de las carreras priorizadas.

Para llevar a cabo el diseño del manual se realizaron dos reuniones de preparación, en la primera se discutieron los temas, la metodología y las bibliografías y en la segunda se revisó el material redactado. Se contó con la participación del equipo técnico de Médicos del Mundo, del Doctor José Luis Arita, Ginecoobstetra y catedrático de ginecoobstetricia para la carrera de Medicina y Cirugía, del MSc. Guillermo Flores coordinador de la sala de simulación, y la Lic. Rosa Marlen Flores de la Secretaría de Salud.

El Manual de Formación sobre Salud Sexual y Reproductiva es una herramienta para los y las estudiantes de las carreras de Medicina y Enfermería en materia de Salud Sexual y Reproductiva diferenciada a adolescentes y prevención de cualquier tipo de violencia.

Para establecer el contenido del Manual se realizó una búsqueda minuciosa y sensible entre estudios primarios publicados, en diferentes organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud, el Fondo de las Naciones Unidas para la Población, Organización Panamericana de la Salud; organizaciones nacionales como la Biblioteca Virtual en Salud, Secretaría de Salud; revistas internacionales como la Revista Médica de la Pontificia Universidad Católica de Chile, revista Altamirano-Droguett, Academic Medicine.

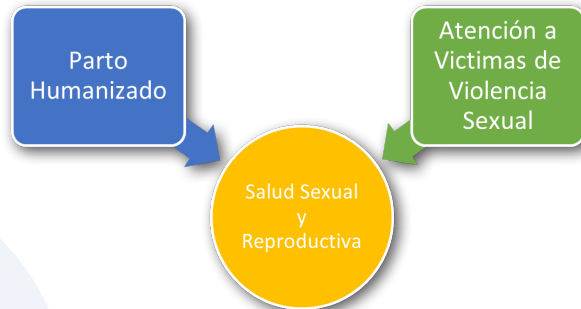
El resultado final fue un manual, de 68 páginas, 6 capítulos que recorren seis temas sintetizando los diferentes aspectos de la Salud Sexual y Reproductiva y a la vez busca incentivar la investigación.



A 1.2.4

I. Talleres de Simulación

Las causas fundamentales de la atención médica deshumanizada son principalmente sociales-estructurales, generalmente no son individuales, incluyendo el contexto y la cultura institucional en la que se forman los profesionales de salud, las condiciones laborales del personal sanitario, la inequidad de género que impregna a la sociedad, el clasismo y la discriminación étnica y racial, entre otras por lo que la comprensión de este contexto sociocultural es esencial para ejecutar el fortalecimiento de capacidades técnicas, desde un enfoque de género, interculturalidad e interseccionalidad.



El enfoque biomédico que tiene la currícula de las carreras de medicina y enfermería es fortalecido por medio de la cátedra y la práctica clínica, manteniendo un contacto constante con el paciente y su entorno hospitalario, por lo que introducir el componente de salud sexual y reproductiva a estudiantes que inician sus rotaciones clínicas en los hospitales nacionales, a estudiantes de posgrado y docentes permite conocer las fortalezas y brechas que existen en el desempeño como prestadores de servicios de salud y permite conocer también la influencia que tiene la academia en este desempeño.

La simulación clínica es una herramienta de formación que refuerza el conocimiento teórico del estudiante, brindándole una oportunidad de ponerlo en práctica en un espacio recreado, con materiales que asemejen el entorno hospitalario.

Los talleres de simulación para estudiantes de grado y pregrado retroalimentan el conocimiento clínico y las habilidades humanas que tienen los estudiantes en formación, para llevarlos a cabo se realizó una investigación exhaustiva sobre simulación clínica por parte del equipo de Médicos del Mundo para realizar los formatos necesarios para realizar las prácticas en los talleres, se recibió asesoría del Dr. José Arita docente del Departamento de Ginecoobstetricia.

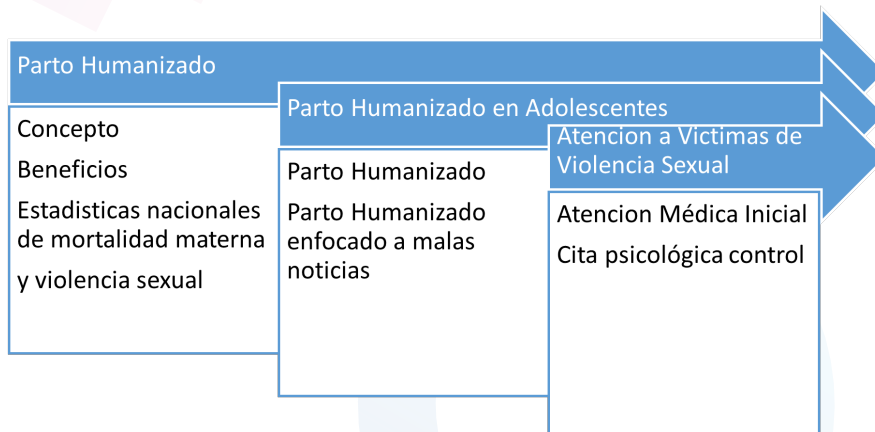
Los talleres de simulación constituyeron un fuerte componente en el fortalecimiento de capacidades técnicas; permitiendo el contraste entre lo aprendido, enseñado y transmitido en las aulas de clase, según cada malla curricular, las jornadas de sensibilización sobre salud sexual y reproductiva y la práctica profesional actual de cada participante. Cada taller se programó según la disponibilidad de las personas participantes; para lo cual fue esencial contar con el respaldo de la decanatura de la Facultad de Ciencias Médicas quien puso a disposición los canales de comunicación con la jefatura del departamento de Ginecoobstetricia y la coordinación de los posgrados de las carreras de Medicina y Cirugía; este apoyo se materializó en la programación de las fechas de los talleres. El

Laboratorio de Simulación Clínica, ubicado en el tercer piso del edificio CM2 de la FCM-UNAH fue el escenario de los talleres de simulación, utilizando fantasmas de alta, media y baja fidelidad, espacio que a la vez sirvió para que las y los participantes utilizaran la dotación de material por parte de Médicos del Mundo, realizada anteriormente.



Temas de Talleres de Simulación para estudiantes de Pregrado

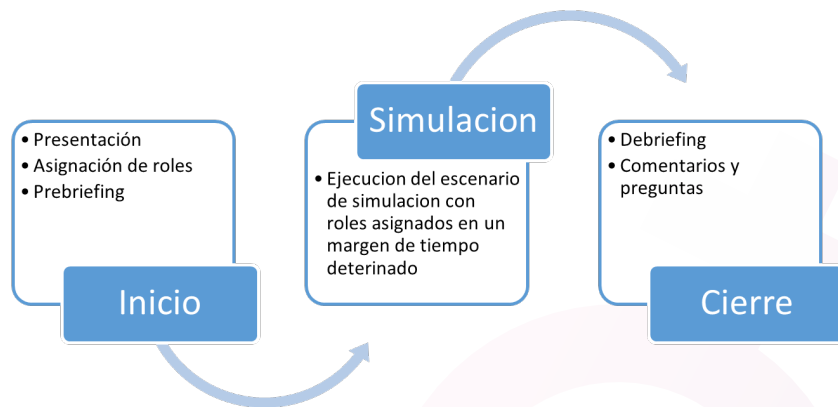
Se llevaron a cabo veinte (20) talleres, donde participaron 254 personas estudiantes de pregrado y posgrado de simulación con la temática de Salud Sexual y Reproductiva dirigida a Parto Humanizado en Adolescentes y manejo integral a víctimas de violencia sexual. Los cuales iniciaron con un taller virtual, para los estudiantes del tercer año de la carrera de enfermería y sexto año de la carrera de medicina, quienes cursaban la clase de Ginecología y Obstetricia, presentándose en grupos de 15-20 estudiantes por día, realizando entre 3 a 4 circuitos en cada taller.



En el tiempo de *prebriefing* se realizaba una introducción al mecanismo de simulación, una breve descripción del espacio en el que se llevaría a cabo el escenario (sala de labor y parto o emergencia de ginecoobstetricia) y exploración de los materiales disponibles y el fantoma, al mismo tiempo se explicaron las reglas del circuito, el escenario de simulación con un tiempo predeterminado para la ejecución, finalizando con un *debriefing* tiempo de análisis retrospectivo sobre las fortalezas y debilidades observadas durante la ejecución.



Talleres de Simulación con Estudiantes de Pregrado



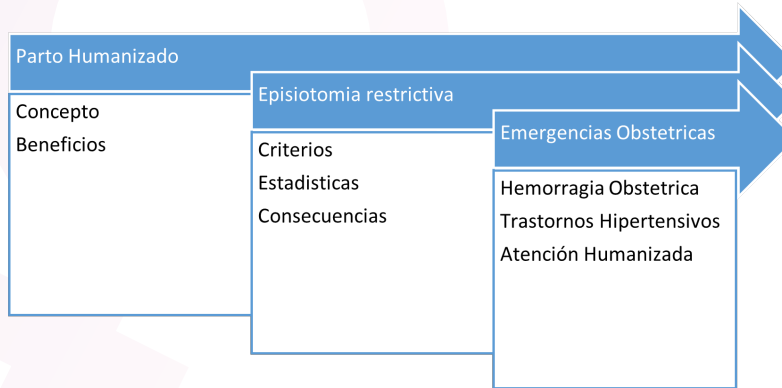
Secuencia de los Talleres

La evaluación del conocimiento adquirido sobre Parto Humanizado se obtuvo por medio de un *checklist*, evaluando los elementos de un parto respetado, valorado en una escala del 1 al 4, correspondiendo a una calificación: No se realizó, se realizó incorrectamente, realizado correctamente en el momento equivocado, realizado correctamente en el momento correcto; con un total de veintidós puntos, clasificando como aprobado/ desaprobadado. Todos los grupos de participantes aprobaron con notas promedio de 90-100%.

Los talleres para las y los estudiantes de posgrado y docentes de ambas carreras

utilizaron una temática de Parto Humanizado acompañada de un componente clínico, estableciendo escenarios de simulación de manejo de emergencias obstétricas y episiotomía restrictiva, creando un espacio de resolución de caso clínico utilizando los elementos del parto humanizado, a la vez que recibieron también el componente de atención a víctimas de violencia sexual.

Temas para talleres de simulación estudiantes de posgrado y docentes



El desarrollo de los talleres y su evaluación fue similar en todos los talleres. Durante el espacio del *debriefing* las y los participantes comentaron sobre la importancia de la simulación en la academia y su valor durante la formación de grado y posgrado.



Taller de Simulación con Docentes

De los veinte talleres impartidos, siete fueron para estudiantes de pregrado, cinco para estudiantes de posgrado de enfermería, seis para estudiantes de posgrado de medicina y dos para docentes de ambas carreras.

Fase 3 -Gestión del Conocimiento-

A 1.3.1

Investigación Diagnóstica sobre las Brechas Existentes en el Ámbito Académico para el Abordaje de la Salud Sexual y Reproductiva de las Adolescentes con Embarazo Temprano Forzado.

La investigación dio inicio en marzo y finalizó en agosto del 2022, con la socialización de los resultados el 11 de noviembre 2022 en el auditorio Jorge Haddad de la FCM-UNAH. La investigación fue de tipo cualitativa y para llevarla a cabo se realizó una revisión documental de información relacionada al embarazo temprano y el diseño del consentimiento informado y los instrumentos para la entrevista estructurada dirigida a estudiantes con 36 preguntas, para autoridades con 26 preguntas, para prestadores de servicios de salud con 32 preguntas, la encuesta dirigida a adolescentes embarazada con 27 preguntas cerradas, una encuesta de victimización con 57 preguntas y la metodología de Grupos Focales, programados para estudiantes de las carreras de Medicina y Enfermería.

Contexto social de la población objetivo

Honduras tiene la segunda tasa más alta de embarazos en adolescentes entre los países de América Latina y en zonas rurales la tasa de esos embarazos alcanza el 30%. Cabe resaltar que no se descarta que la causa de muchos de estos embarazos haya sido resultado de violencia sexual e incesto, esta condición las somete a dos condiciones traumáticas: la violencia sexual y el embarazo, aumentando su vulnerabilidad aún más. Algunos factores que inciden en los embarazos adolescentes son la baja escolaridad, pobreza estructural, hogares desintegrados, disfuncionales, con una fuerte influencia de alcoholismo y drogadicción y se suma la carencia de las políticas del Estado que formen e informen en Salud Sexual y Reproductiva y Derechos Sexuales y Reproductivos a las y los adolescentes; a la vez para las jóvenes embarazadas es difícil desplazarse a centros de salud a recibir sus controles prenatales.

La Estrategia Nacional para la Prevención de Embarazos en Adolescentes (ENAPREAH), no contempla la integración de la SSR y DSR con un enfoque de género e interseccionalidad en el sistema educativo nacional, lo que provoca que las y los adolescentes carezcan de conocimientos básicos sobre su cuerpo, sintiendo vergüenza incluso de asistir a establecimientos de salud para recibir sus controles prenatales.

Debido a estos factores es necesario que el personal médico en formación cuente con una adecuada currícula para brindar a las mujeres y adolescentes una atención con calidad y calidez, libre de discriminación y estigma, vinculado a su condición, etnia, discapacidad, identidad, sobre todo, con enfoque de derechos humanos y con fundamentos legales que contribuyan a asistir a las víctimas y sobrevivientes de violencia sexual con embarazos

tempranos y/o forzados.

Actualmente la currícula de la Facultad de Ciencias Médicas no integra la Salud Sexual y Reproductiva con un enfoque de género, interseccionalidad e interculturalidad transversalizado, que deconstruya las relaciones desiguales de poder, y contribuya a sensibilizar a los prestadores de servicios de salud, para aumentar la respuesta ante la atención de las mujeres y adolescentes, reduciendo con ello la violencia obstétrica y el estigma que existe sobre los embarazos tempranos.

Objetivos de la Investigación

La investigación tenía como objetivo general

Analizar el enfoque y operatividad de la currícula en Salud Sexual y Reproductiva (SSR) de las carreras de enfermería y medicina de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), en la atención que brindan a las adolescentes con embarazos tempranos y forzados que asisten a los servicios de emergencia y a la Clínica de atención a las adolescentes con embarazo temprano del Hospital Escuela Universitario (HEU).

Y cuatro objetivos específicos,

Realizar un análisis de género del abordaje que efectúan en el ámbito académico sobre la SSR en las carreras de enfermería y medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), y como se traduce en la atención que brindan a las adolescentes con embarazos tempranos y forzados que asisten a los servicios de emergencia y la Clínica de atención a las adolescentes con embarazo temprano del HEU.

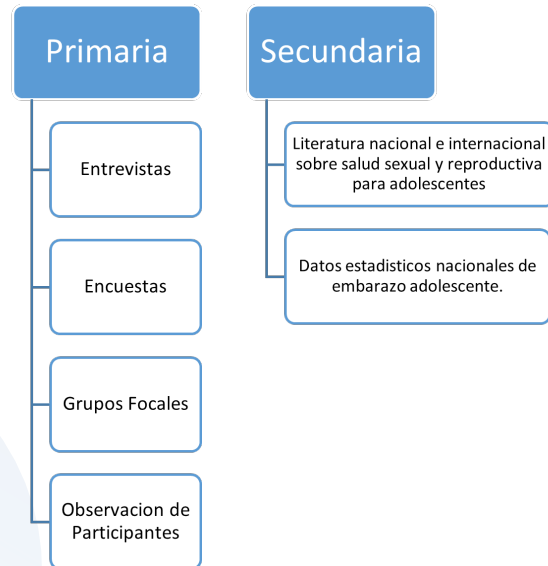
Analizar los fundamentos legales nacionales e internacionales, así como las herramientas metodológicas de atención a la SSR, que integran la currícula de las carreras de enfermería y medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), y cómo su aplicabilidad aumenta la respuesta en la atención que brindan a las adolescentes con embarazos tempranos y forzados en el Hospital Escuela Universitario.

Identificar y analizar las condiciones y la ruta de atención de las adolescentes con embarazos tempranos y forzados que asisten a los servicios de emergencia y la Clínica de atención a las adolescentes con embarazo temprano del HEU, valorando la aplicabilidad de los fundamentos y lineamientos legales nacionales e internacionales integrados en la currícula de las carreras de enfermería y medicina de la Facultad de Medicina de la UNAH.

Identificar las oportunidades de mejoramiento de las rutas de atención en salud sexual y reproductiva y proponer acciones a impulsar desde la academia para fortalecer la implementación del marco normativo y para garantizar el acceso a los servicios y atención en salud sexual y reproductiva integral y de calidad a las adolescentes con embarazo forzado en el HEU.

Se utilizó una metodología de carácter cualitativo, desde los estudios de género y los supuestos metodológico que brinda la antropología sociocultural, para abordar los procesos académicos de las carreras que pertenecen al área la salud y la relación con la atención en SSRR de adolescentes con embarazos tempranos y/o forzados, utilizando cuatro estrategias de recolección de datos.

La información recabada se puede dividir en fuentes primarias y secundarias.



Fuentes de Información

Hallazgos de la Investigación

Análisis Curricular vs. Salud Sexual y Reproductiva:

La maya curricular de las carreras de enfermería y medicina a nivel de pregrado, no expone claramente si las cátedras que lo integran cuentan con un enfoque de género, interseccionalidad e interculturalidad, o si dichos enfoques se encuentran integrados como un eje transversal en la currícula. El perfil del egresado de ambas carreras tiene un enfoque biomédico, por lo que el ejercicio de su trabajo, no les permite reconocer al humano en su contexto socio-cultural.

Un factor que influye en la cátedra es la libertad que esta tiene dentro de la UNAH, ya que nos se puede asegurar que los catedráticos tengan sensibilidad y fundamentos teóricos para abordar desde el respeto al contexto cultural de sus pacientes y de igual manera cómo asegurar que los docentes universitarios tengan un manejo de los enfoques de género, interseccionalidad e interculturalidad.

La población estudiantil entrevistada indicó no conocer los modelos interculturales de SSR, ni los lineamientos para atención de adolescentes embarazadas.

Las carreras de post grado, específicamente ginecología y obstetricia indican que el egresado o egresada, estará preparado para manejar problemas de prevención, promoción, recuperación y mantenimiento de la salud de la mujer en forma integral, con énfasis en el área reproductiva y con especial cuidado en el método científico con capacidades en aspectos de género y violencia contra la mujer sin especificar los tipos de violencia que tendrán capacidad de atender. El posgrado de la carrera de Enfermería no brinda cátedras específicas para Salud Sexual y Reproductiva, con integración de un enfoque de género, intercultural e interseccional.

Estudiantes y Salud Sexual y Reproductiva

Para reconocer como integran los estudiantes sus conocimientos en su práctica profesional, lo principal era identificar las relaciones de género existentes y para ello se realizaron dos talleres de consulta. Existe una construcción socializada de género patriarcal tanto masculina como femenina que recarga laboralmente a las mujeres, las someten a mandatos que se vinculan a debilidad, fidelidad y los hombres se reflejan cumplidos con sus mandatos, ejerciendo poder y recarga laboral a las mujeres.

La cultura patriarcal influencia profundamente como se desenvuelve el personal en formación; se vincula a la calidad de servicio que presta y muestra como la violencia puede perpetuarse y reproducirse desde el hogar hasta el servicio de salud. Las mujeres en ambiente laboral pueden experimentar desprecio, críticas o burlas por su estado civil, su edad y fisiología, lo que influencia en cómo se aborda a las víctimas de violencia sexual, culpabilizando o condicionándolas a la situación vivida.

Los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva varían entre los estudiantes de medicina y enfermería, unos van desde el conocimiento del abordaje de enfermedades, métodos anticonceptivos, sus efectos y riesgos para la salud, así como la educación que se brinda desde la reproducción hasta el embarazo; este es un enfoque puramente reproductivo donde el tema de la salud sexual no es reconocido como una necesidad humana fundamental; esto fortalece el enfoque biomédico que tiene la cátedra impartida, abordado en las clases de ginecología y obstetricia que reciben los estudiantes de medicina y en la cátedra de Familia, de la carrera de enfermería.

“Con la docente que llevo la clase, ella siempre primero empezamos con el hecho de todo lo que abarca la salud sexual y reproductiva, empezamos con el hecho de lo que es planificación familiar, cuáles son los métodos de planificación, cómo utilizarlos, cuáles son las ventajas, los riesgos y todo eso. Siempre, siempre haciendo un énfasis y un enfoque en que el único método que protege de las ITS es el condón, que es el método de barrera y eso es algo que siempre nos han dejado en claro de que al momento de que nosotros demos una charla, al momento de que tengamos la oportunidad de hablar de estos temas hacer énfasis en eso, promover lo que es la planificación familiar y el uso de los condones también proporcionárselos a las personas que lleguen a donde nosotros estamos. Luego de esto ya entramos en el hecho de lo que es el embarazo de la mujer, los controles prenatales, cuáles son los riesgos que ella puede tener en el embarazo, cómo prevenir riesgos y todo eso”.

Resultados de grupo focal/taller de consulta de estudiantes de enfermería, mayo 2022.

La salud reproductiva se fortalece en la cátedra exitosamente, sin embargo, un enfoque puramente reproductivo no garantiza la prevención de los embarazos en adolescentes debido a que la posición desigual de poder en la que se encuentran muchas adolescentes en una relación de dependencia y/o sometimiento el uso de los métodos de planificación

familiar representará un reto para ella, esto se imposibilita totalmente en caso de que el embarazo sea producto de violencia sexual.

Relaciones de Poder en la Formación y Ejercicio Profesional

La cadena de poder que existe entre el profesional y el estudiante en formación se refleja en las cadenas de mando que existen en las salas de hospitalización, donde se utiliza la intimidación, levantando la voz o limitando la información que se le brinda a las pacientes. La hegemonía médica dificulta la comunicación exitosa con las pacientes, crea brechas en la relación médico paciente y violenta los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres y adolescentes. El tono autoritario, superioritario, indiferente y crítico sumado a un contexto de abuso sexual, violencia de género y embarazo en una adolescente en lugar de fortalecerla por medio de la atención médica brindada, perpetúa la vulnerabilización de este grupo.

En el Hospital Escuela los estudiantes representan una fuerza laboral que complementa el trabajo de los médicos asistenciales, con una fuerte influencia de la UNAH ya que, desde sus inicios este hospital fue destinado para la formación de recurso humano en salud y debido a esto el primer contacto que tienen las pacientes es con un estudiante de pregrado o posgrado, sea de Enfermería o Medicina. El Hospital Escuela funge a la vez como el principal centro asistencial a nivel nacional, por lo que la afluencia de pacientes es continua, constante y en ocasiones sobrepasa sus capacidades estructurales y humanas. Múltiples factores contribuyen a la solidez de esta relación de poder con dos caras, hacia las pacientes y hacia sus pares, a medida se avanza en el grado las responsabilidades aumentan y con ello aumenta el alcance del ejercicio de poder, el cual se ejerce desde el Médico Especialista, al Residente del tercer año, al residente de segundo año, al de primer año, al médico general, al médico interno; a las enfermeras, auxiliares, logística y guardias de seguridad; La tensión que se vive diariamente en el hospital y el agotamiento por la recarga laboral que sufren, tanto estudiante de pregrado y postgrado como personal de medicina y enfermería, se canaliza a través de la cadena de poder que representa también una cadena de violencias que lesionan la integridad del personal subalterno.

Un enfoque de género transversal brindaría el espacio para analizar las relaciones desiguales de poder, contribuyendo a la mejora del clima laboral y acompañar el enfoque biomédico con enfoque interseccional e intercultural.

Servicios para las Adolescentes

El Hospital Escuela cuenta con una clínica de atención exclusiva para adolescentes embarazadas, esta Clínica de la Madre Adolescente del Hospital Escuela fue fundada en 1996 bajo la coordinación de la Secretaría de Salud, con el objetivo de proveer un área exclusiva para atención integral de la madre adolescente, en un ambiente donde se encontrasen con sus pares y donde se sintiesen en confianza de vocalizar sus necesidades.

Inicialmente contó con un médica ginecóloga, enfermera y psicóloga. Se desarrollaban programas relacionados con la prevención del embarazo temprano, prevención de un segundo embarazo, uso de anticonceptivos entre otros temas de salud reproductiva, sin embargo, con el fin de descentralizar los servicios de salud, la SESAL traspasó el Hospital Escuela a la UNAH y debido a que no existía una sistematización de la labor realizada en esta clínica, no se recolectaron datos específicos de su funcionamiento.

La SESAL coordinaba programas de atención y capacitación al personal de la clínica, después del traspaso esta se fue desligando y derivando progresivamente las obligaciones administrativas a la UNAH. Al día de hoy esta clínica es parte del departamento de ginecología y obstetricia del Hospital Escuela, quien coordina y gestionan sus necesidades, antes de la pandemia por COVID-19 se atendían entre 18 y 24 pacientes al día en un horario de seis de la mañana a tres de la tarde de lunes a viernes, post pandemia se atiende hasta doce pacientes, contando con ginecólogo dos horas al día, de ocho a diez de la mañana.

Atención a las Madres adolescentes en el Hospital Escuela



El acceso a la clínica dentro del Hospital Escuela puede ser por remisión de un Centro de Salud comunitarios, en caso de que se detecten problemas en el embarazo y se considere alto riesgo, una vez que ingresa la adolescente tiene acceso a todos los servicios que se brindan en la clínica y a los exámenes especializados que se realizan en este centro asistencial; otra forma de acceso es la comunicación informal, por medio de vecinas o amigas quienes comparten experiencias sobre la clínica aunque

esta ruta es compleja, ya que se encontró que una adolescente puede encontrarse con una barrera de acceso al momento de llegar al Hospital Escuela en caso de que no tenga una referencia al hospital, puede ser detenida y enviada a los centros de salud por los guardias o verse en la situación de tener que entrar sin acompañante, sola.

La atención a estas pacientes no fluye con facilidad y esto se comprobó por medio de la encuesta aplicada a 29 adolescentes, el 45% de las encuestadas fueron remitidas del centro de salud de su localidad, considerándose embarazos de alto riesgo, el 38% acudió a la clínica directamente y el 17% nunca asistió a esta clínica (estas últimas fueron captadas en la Sala de Puerperio). El 88% se encontró entre las edades de 16 a 18 años.

La situación de las adolescentes que habitan y mantienen relaciones sexuales con hombres mayores, está atravesada por la socialización de género patriarcal, mediante la cual, han educado a las niñas sobre los mandatos y roles de género que impone la sociedad.

En el periodo de enero a diciembre de 2021 se contabilizaron un total de 1,263 partos de niñas ente 13 a 18 años y 88 abortos espontáneos, para un total de 1,351 adolescentes embarazadas que fueron atendidas en este centro asistencial.

Adolescentes Víctimas de Abuso Sexual

La condición de las tres niñas que fueron violadas es similar en lo que respecta a los datos socio-demográficos, la edad en las tres oscila entre 12 a 13 años, dos de las tres niñas, tienen 13 años. Estos datos indican que las niñas menores de 14 años son más vulnerables a las violaciones, en relación a las adolescentes, que, aunque se encuentran en una relación ilegal, de acuerdo a lo establecido en la legislación nacional, han consentido la relación con hombres mayores, y sus padres/madres y/o tutores, han autorizado que sus hijas menores de edad, tengan su pareja sexual para que responda por el embarazo.

Por otro lado, muchas personas profesionales de la salud están permeadas por el discurso fundamentalista religioso, y pueden tener dificultades para empatizar con la condición de las adolescentes víctimas de abuso sexual, en este medio, existe la falsa creencia que las adolescentes en condición de embarazo, por el hecho mismo de estar embarazadas, deben tener la madurez para enfrentar la situación y la facilidad para garantizar la planificación familiar de forma adecuada, sin considerar que, por su edad, la condición

Tabla No. 2. Consolidado de las adolescentes por embarazo forzado captadas en la CMAHEU y la sala de puerperio de HAEU.

Aspecto	Adolescente 1	Adolescente 2	Adolescente 3
Origen	Lepaterique	Ojojona	Departamento de Cortés
Edad	13	12	13
Grado de escolaridad	8vo grado	8vo	7mo
Condición de estudio	No siguió estudiando	Sigue estudiando a distancia en otra comunidad	Sigue estudiando en la casa de acogida
Meses de embarazo	8	5	Parturienta
Condición familiar	-Padre enfermo -Madre encubre al violador por ser hijo.	Viven en un hogar de familia extendida con mamá y padrastro	Hogar desintegrado. Madre y abuela muertas. Padre migrante. Vive en una casa de acogida.
Remitida	Centro de Salud Lepaterique	No quiso ir al centro de salud y de la fiscalía la remitieron.	Sustraída legalmente de la casa por la DINAF y remitida a una casa de acogida. Cuando fue violada, habitaba con su abuela y abuelo.
Forma de abuso sexual	Violación en una relación incestuosa	Violación	Violación
Tipo de delito	Incesto	Violación especial	Violación especial
Relación con el abusador	Hermanastro	Vecino conocido en el vecindario donde habita	Novio
Edad del abusador	24 años.	Aproximadamente 58 años.	36 años.
Denunció	si	si	si
Quien hizo la denuncia	Suegra	La madre	DINAF
Trabaja	No	No	No

gestante representa un delito y no una decisión. Además, en términos concretos, la posibilidad para una niña o adolescente para prevenir o interrumpir un embarazo es nula, quienes -sin importar las consecuencias sociales, físicas y económicas- terminan ejerciendo una maternidad que no han decidido.

En imperativo que la Facultad de Ciencias Médicas integre en su currícula el tema de Salud Sexual y Reproductiva, con énfasis en la salud sexual y violencia basada en género, con un enfoque integral, que contribuya a analizar las relaciones desiguales de poder y la situación de las mujeres, adolescente y niñas, fundamentadas en los enfoques de interseccionalidad e interculturalidad, generando procesos que deconstruyan en forma participativa y con técnicas de autorreflexión, la socialización de género de los/as estudiantes y docentes, contribuyendo de esta forma a reducir las brechas de género y aumentar la respuesta en la atención médica, a favor de las víctimas/sobrevivientes de violencia contra las mujeres, en especial, a las adolescentes en condición de embarazo temprano y/o forzado.

A 1.3.2 Espacios de Debate y análisis

Los espacios de debate permiten manifestar la trascendencia del conocimiento y los puntos de vista que la experiencia brinda.

I. Foro Cambiando la Manera de Nacer: Derecho a un Parto Humanizado

Con invitación abierta vía Webex, se recibieron a más de 100 estudiantes de las carreras de Medicina y Enfermería. Este espacio contó con la participación del Dr. David Lobo, médico ginecólogo que cuenta con una experiencia de más de 4 años en la única clínica en el sector público, brindando un parto 100% humanizado gratuito, para las adolescentes y mujeres embarazadas en el sector norte, en la Clínica Materno de Choloma Cortés⁵.

La Dra. Yency Peralta, Neonatóloga-pediatra con amplia experiencia en brindar y complementar la experiencia de parto y nacimiento respetado al dar atención a las personas recién nacido, explicó la importancia de los 60 minutos desde el nacimiento y todas las estrategias que se tienen que realizar y esperar en esa hora dorada, en la sesión mostró y explicó con base científica los beneficios que tiene una persona recién nacida durante un parto y nacimiento humanizado, mientras que en la de la Dra. Marlen Menocal de la Fundación de Waal, se brindó un recorrido de los orígenes y objetivos de la Fundación, luego comentó la experiencia que ha tenido en Honduras con estas capacitaciones y diplomados a los profesionales de salud en parto humanizado.

5 La clínica actualmente tiene el apoyo de Médicos sin Fronteras-Honduras

II. *Foro Parto Humanizado: Factores que Influyen en la Experiencia Positiva del Parto.*

Realizado en conjunto con la coordinación del posgrado de Ginecoobstetricia de la carrera de enfermería y dirigido a 53 estudiantes de tercer año de la carrera de enfermería, llevado a cabo en el Colegio de Profesionales de Enfermería de Honduras (CPEH).



En este espacio se abordaron los beneficios del parto humanizado, proponiendo a la mujer como la principal protagonista de su parto, brindando un enfoque holístico a la atención del parto, partiendo desde la cultura, costumbres e interseccionalidad de cada mujer y adolescente. El equipo de Médicos del Mundo, conformado por la Dra. Virna Rivas, Coordinadora de Proyecto y la Dra. Kiomi Perdomo, Técnica Referente de Proyecto; expuso algunos de los factores que alimentan la interseccionalidad de las adolescentes embarazadas en trabajo de parto y cómo influyen en la calidad de la atención que se presta.

III. *Foro Violencia Contra la Mujer*

En el marco del día de la Eliminación de Violencia Contra la Mujer, se llevó a cabo este espacio en el auditorio Jorge Haddad de la Facultad de Ciencias Médicas y fue transmitido en vivo vía Zoom por la página de Facebook de la Facultad de Ciencias Médicas, contando con la participación de 64 personas; con la participación de Foro SIDA representado por la Abog. Sofia Barahona, hablando sobre violencia basada en género y la Abogada Itzel Fiallos quien compartió los procedimientos legales para reportar actos de violencia y Médicos del Mundo, representado por la Dra. Kiomi Perdomo Técnica Referente de Proyecto, expuso el tema de Violencia Obstétrica como una violación a los derechos humanos y su implicación en la vida de las mujeres durante y después del parto, la Dra. Karla Aguilar de la Cátedra de Estudios de la Mujer de la UNAH, expuso las acciones que consisten en violencia económica.

Intercambio Universitario

Tanto el embarazo como el parto son procesos fisiológicos, con cambios hormonales, anatómicos y psicosociales, que representan una transición física, mental y emocional en la vida de una mujer embarazada, lo cual a lo largo de la historia ha impactado la vida y desarrollo de las mujeres que se convierten en madres. La ciencia y las prácticas médicas se han ido afianzando, sin embargo, algunas de ellas perjudican de forma directa la salud de las mujeres y los neonatos.

En la práctica gineco obstétrica, los avances y esfuerzos estratégicos, multidisciplinarios han producido cooperaciones mundiales para reducir los efectos de las condiciones médicas nocivas que han sido las principales causas de muerte materna. En nuestro tiempo las infecciones post parto, las hemorragias obstétricas y los trastornos hipertensivos se han vuelto prevenibles y tratables con manejos cada vez más acertados y modernizados para evitar consecuencias mortales, sin embargo, aún se enfrentan los retos de esta práctica médica moderna con abordajes desensibilizados o mecanizados, que se enfocan en trabajos de parto sin complicaciones, pero obvian la participación y el rol activo de las mujeres en este proceso o se acompaña de un trato irrespetuoso, despectivo, humillante y autoritario por parte del personal de salud.

Esta violencia hacia las mujeres durante su embarazo, trabajo de parto y puerperio puede ocurrir en todas las esferas sociales de todos los países del mundo, en todos los establecimientos donde se prestan servicios de salud sean públicos o privados, por cualquier persona que preste estos servicios y es un tipo de violencia institucional, estructural promovido por un sistema machista, excluyente y hegemónico que ignora los contextos socioculturales de las mujeres y su rol dentro de la sociedad además que sus necesidades en atención médica se ven invisibilizadas.

El fortalecimiento del personal de salud en formación es una herramienta esencial para garantizar una deconstrucción de las prácticas paternalistas y hegemónicas que afectan el rol que tienen las mujeres en el parto. Por medio de la academia se implementan nuevas prácticas con sustento científico, formando al estudiante desde una perspectiva humanizada para brindar a las mujeres una atención basada en el empoderamiento que les permita participar del proceso del parto.

El intercambio universitario reflejó que el camino hacia la humanización del parto es uno compartido.

A continuación, un análisis de las preguntas realizadas en el intercambio universitario.

I. Sobre las leyes nacionales contra la violencia obstétrica.

En los últimos años la Violencia Obstétrica ha salido de su estado de invisibilidad y normalización en la atención médica y ha pasado a tomar un lugar en las mesas de debate, a pesar de ser un problema existente, se ha centrado en una lucha dialéctica.

Los esfuerzos internacionales por posicionar estas acciones dentro del marco de violencia basada en género contra la mujer, brindan una plataforma en la cual los países pueden establecer lineamientos legales para la prevención y penalización.

Adentrándonos en los contextos nacionales de las universidades representadas en este intercambio podemos visualizar los esfuerzos que se han realizado hasta ahora, desde la reformulación de leyes, para incluir la violencia obstétrica en un marco jurídico como en España, dentro de la Ley Orgánica 2/2010 de Salud Sexual y Reproductiva y de la

Interrupción Voluntaria del Embarazo, donde actualmente se intenta reformular esta ley, para incluir a la Violencia Obstétrica en el marco jurídico para poder emprender acciones, impulsado por el Ministerio de Igualdad y el Instituto de las Mujeres, los agentes sociales en España y los profesionales demandan que estas reformas a la ley se hagan tangibles, como respuesta a estas demandas.

Las perspectivas en Guatemala, se han encaminado en propuestas de ley, las cuales, a pesar del fuerte componente social, el elemento político influye en la conducción del proyecto hasta aprobarse, debido a esto los esfuerzos permanecen frenados en la actualidad.

Honduras en la actualidad, tampoco sanciona la violencia obstétrica dentro de sus leyes, sin embargo, el camino contra la violencia obstétrica ha iniciado con la implementación de un marco jurídico de protección a la mujer, con enfoque de género, con el Decreto 34-2000, la Ley de Igualdad de Oportunidades para las Mujeres busca la equidad de género, eliminación de la discriminación y el empoderamiento de las mujeres; existe protección contra la violencia hacia la mujer y se materializa con el Proyecto de Ley para la Penalización de la Violencia Obstétrica y a pesar del componente político que la rodea y los debates que se dan entre académicos y profesionales obstetras, el camino hacia su erradicación ha iniciado.

Pocos países en América Latina tienen legislaciones establecidas contra la violencia obstétrica, El Salvador nos brinda un ejemplo con la Ley Nacer con Cariño, donde están contemplados, en el Capítulo 2, Artículo 5 y 7, los elementos que protegen a la mujer gestante, la calidad de atención y procedimientos que pueden ser innecesarios y pueden violentar a la mujer y que a la vez protege los derechos de la mujer gestante.

II. Sobre la atención de los partos eutócicos

El parto, un proceso fisiológico que enmarca la finalización del embarazo, un proceso enriquecido por la diversidad de culturas, permitiéndole a la mujer durante siglos llevarlo a cabo de acorde a su cultura y costumbres.

En la época moderna el parto se realiza con mayor frecuencia en instituciones sanitarias que brindan un ambiente controlado, con el fin de mitigar los peligros que el parto conlleva. Se ha visto a nivel mundial una disminución en la mortalidad materna por hemorragia, infección y trastornos hipertensivos por adecuación de controles prenatales y atenciones oportunas, pero un aumento en la instrumentalización y control del proceso que a la vez conlleva a su desensibilización y protocolización.

La pregunta nace de otra pregunta, ¿Quién atiende el parto impacta en la positividad de su experiencia? El conocimiento clínico previene enfermedades y muertes, sin embargo, ¿se garantiza la calidad del servicio prestado? Y ¿Cómo debería de parir una mujer?

En España, las matronas: enfermeras especialistas, referentes en el modelo asistencial

del embarazo y parto y puerperio de bajo riesgo, son unas profesionales autónomas, con competencias propias y reconocidas en todos los ámbitos asistenciales. Su labor es reconocida en el sistema sanitario e incide en el ámbito de la maternidad, la atención integral al ciclo de la mujer, todo lo que está relacionado con salud sexual y reproductiva, en todas sus fases incluyendo el climaterio y es encargada de atender el parto normal, en presentación de vértice incluyendo la realización de una episiotomía; en contraste tenemos la atención del parto en Guatemala donde se puede nacer en un parto atendido por un médico general en primer lugar, capacitado para atender partos de bajo riesgo y presentación sea de vértice, en partos de alto riesgo referido a hospitales donde la atención es brindada por un especialista; el personal de enfermería con antigüedad en las salas de parto ganan experiencia y conocimiento que les permite atender partos eutócicos en casos de emergencias por alta demanda en el servicio, cuando el número de pacientes sobrepasa el número de médicos disponibles para brindar atención al parto; la población indígena guatemalteca localizadas en las áreas rurales tiene comadronas, quienes a pesar de no ser enfermeras o profesionales, conocen el proceso de parto dentro de la comunidad. No brindan controles prenatales y atiende el parto, en caso de que amerite atención especializada se moviliza con la paciente y su familiar hasta el servicio especializado.

En El Salvador la atención del parto se vio medicalizada, siendo los médicos generales, médicos internos y médicos residentes quienes se encargaban de la atención del parto en el segundo y tercer nivel de atención. Desde mayo 2021, la carrera de salud materno infantil incluyó la atención del parto en su currícula, ampliando los profesionales capacitados, reconocidos en el sistema sanitario, esto garantiza que los estudiantes de esta profesión se incorporen a la atención directa a las mujeres parturientas y recién nacidos; la atención del parto en Honduras está normalizada a través de Normas Nacionales de Atención: Parto, Puerperio, Neonato, monitorizadas por el sistema de salud, donde todo el personal capacitado que comprende enfermera auxiliar, enfermera profesional, médico en servicio social, médicos internos en primero y segundo nivel y en tercer nivel médicos residentes y especialistas en ginecoobstetricia. Las poblaciones indígenas son atendidas por el grupo de comadronas adiestradas y capacitadas.

El fortalecimiento de los recursos humanos en salud, por medio de la formación académica, reconocida dentro del sistema de atención amplía la cartera de servicios de atención que recibe una población, disminuye la carga o sobrecarga laboral de un grupo de profesionales. La medicalización monopolizada puede fortalecer la práctica médica hegemónica y con ello la desensibilización en la atención.

“Ha predominado en nuestras instituciones un modelo de atención paternalista, donde los médicos regulan toda la atención del parto. Va al unísono de una domesticación del paciente donde acepta todo el manejo sin solicitud de información, porque no hay educación en cuanto a los derechos de los pacientes.”

-Dr. José Luis Arita Catedrático Ginecoobstetricia FCM-UNAH

III. Sobre el Estatus del Modelo del Parto Humanizado

El modelo del Parto Humanizado es un camino que se está recorriendo, desde las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud hasta las legislaciones nacionales, el modelo está posicionándose cada día como un tema de crucial importancia para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos y la lucha contra la violencia hacia la mujer.

Este proceso se acompaña de guías de práctica clínica, protocolos de formación continua a los profesionales y la promoción de la cesárea humanizada, como en España. Existen múltiples factores que retan la implementación de los modelos, la falta de estándares de atención, vinculado a la política nacional, una comunidad hospitalaria con prácticas carentes de enfoque de género, lo que sucede actualmente en Honduras, mientras tanto la Secretaría de Salud de Honduras delinea un plan para crear los primeros documentos para poder estandarizar la atención del parto en las instituciones públicas. Los avances en el Salvador, están más establecidos, estos avances han sido facilitados por las políticas estatales que ha implementado el gobierno para la atención respetada e integral de las embarazadas.

El componente político y gubernamental tiene una fuerte influencia en la ejecución de estas iniciativas, ya que al contar un componente jurídico la influencia se fortalece y facilita la apertura del campo de ejecución.

IV. Sobre el Paso a Paso para la implementación del modelo de Parto Humanizado

Del ejemplo de los pasos seguidos en El Salvador se aprecia como la intercesión gubernamental fortalece, facilita y respalda las iniciativas y procesos para la implementación de este modelo, el que implica diagnóstico y evaluación del contexto sanitario nacional, deconstrucción, reconstrucción y reaprendizaje de prácticas y fortalecimiento de capacidades y colaboraciones multisectoriales de profesionales de distintas áreas. En El Salvador, la implementación de la Ley Nacer con Cariño implicó el fortalecimiento de capacidades del personal asistencial, en los conocimientos sobre la atención respetada, durante el trabajo de parto, el puerperio y los cuidados cariñosos para el recién nacido. La ley estandariza los procesos para todos los niveles de atención. De aquí la importancia de considerar el involucramiento estatal para respaldar y perpetuar el parto respetado.

V. Sobre los retos o dificultades institucionales, gubernamentales culturales o profesionales que se presentan en la implementación y práctica del parto humanizado.

La resistencia del personal sanitario a involucrarse en el proceso, así como mantener un rol participado durante el mismo, ha representado un reto para los salvadoreños, y el desconocimiento de los usuarios especialmente las poblaciones con baja escolaridad y/o acceso limitado a servicios de salud, sumado a esto el desconocimiento de la ley y sus cambios.

La estructura y arquitectura de un establecimiento tiene un lugar relevante en la atención respetada del parto ya que por antigüedad o por no haber sido destinados para el fin de atenciones de parto respetado complican la implementación de estas nuevas prácticas y restan comodidad, tranquilidad e intimidad a la mujer; existen otros factores contribuyentes:

1. Desfase entre la práctica y la evidencia
2. Variabilidad de la práctica clínica
3. Dificultad o temor de los profesionales a cambiar sus prácticas.

En conjunto con una práctica paternalista, jerárquica, un intervencionismo elevado, implica un reto cambiar la concesión y considerar que el parto es un proceso fisiológico en el 80% y que, aunque un 20% se puede desviar de la normalidad y se requieran intervenciones contundentes y por último una falta de formación en temas de empatía y comunicación, fortaleciendo y centrando la formación en nuevas tecnologías de intervención pero poco en formación que brinde el protagonismo a la paciente, en conjunto con intervenciones informadas y consensuadas.

VI. Sobre la inclusión del modelo de parto humanizado en la academia.

La Salud Sexual y Reproductiva es un campo amplio, incluye el ejercicio de una sexualidad y reproducción libre y sana con el empoderamiento para elegir y se posiciona como un elemento esencial para alcanzar una salud integral, bajo esta premisa, la academia es un canal para el fortalecimiento de capacidades del recurso humano en salud.

El involucramiento del personal en formación, así como una exposición a prácticas basadas en enfoque de género, empatía y comunicación se convierte en una garantía para que el conocimiento de los derechos sexuales y reproductivos llegue a las poblaciones vulnerables. Una cátedra en salud sexual y reproductiva brinda herramientas, conocimientos valorables y medibles y representan un esfuerzo para una atención humanizada del parto.

Son múltiples los esfuerzos realizados por los países representados en este intercambio, sin embargo, se analizaron la academia y el gobierno, como dos componentes que confluyen en resultados tangibles, ejecutables, estratégicos para suplir las necesidades de una sociedad y se traduce en la capacidad de empoderar a las usuarias, mujeres y adolescentes permitiéndoles que su rol sea participativo y protagónico.

Los esfuerzos por una atención del parto respetado son una lucha contra la violencia hacia la mujer, en específico la obstétrica. Para esta lucha el fortalecimiento por medio de la academia es una apuesta segura para un ejercicio humano y dignificado.

Las y los conferencistas que brindaron sus valiosas aportaciones, perspectivas y experiencias en este proceso fueron:

Isabel Rodríguez Gallego, Universidad de Sevilla
Cynthia Vásquez y Oscar Palacios, Universidad de El Salvador
Brenda Chamalé, Universidad San Carlos de Guatemala
José Luis Arita, Universidad Nacional Autónoma de Honduras

Análisis

Participación e Involucramiento en los Procesos

1. La mayoría de personas entrevistadas no había participado en actividades organizadas por la Facultad de Ciencias Médicas, sin embargo, en el posgrado de Enfermería, se imparten capacitaciones constantes sobre Parto Humanizado, también, la FCM colaboró, en un momento con la organización “Dar a Luz Honduras”.

El fortalecimiento de las capacidades sobre Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de género, derechos humanos e interculturalidad no forma parte de la agenda académica y curricular de las carreras de Medicina y Cirugía, y Enfermería, pero hay anuencia para la colaboración con organismos externos en la formación complementaria en estas temáticas.

“Veo que la sensibilización ha sido muy importante; antes lo considerábamos complementario ahora lo consideramos fundamental”

FCM-D1 #10

2. Para garantizar la participación de la población objetivo el respaldo de las autoridades de la FCM fue esencial. Los participantes recibieron la invitación a las jornadas de sensibilización y talleres de simulación por medio del departamento de Ginecobstetricia y la coordinación de pregrado y posgrado. Fue muy conveniente que se realizaran dentro del horario laboral de los docentes y el horario de las clases de la rotación de ginecoobstetricia. Los talleres de simulación fueron un espacio flexible y seguro para el aprendizaje, la reflexión y retroalimentación.

“Fue una buena oportunidad, en un ambiente relajado, tranquilo para poder aprender”

FCM-E2, #2

3. La dinámica de los talleres de simulación se basó en la asignación de roles a cada participante, adaptándose a la realidad de las salas de emergencia y labor y parto. Algunos simulaban ser médicos internos, pacientes, familiares, médicos especialistas con los que están familiarizados; obteniendo una representación precisa, lo cual les pudo brindar una percepción del trabajo, vivencias y experiencias que se viven alrededor de una paciente obstétrica o víctima de violencia sexual.

“Las circunstancias que sucedían en la simulación eran cosas que uno no ha pensado antes. Es más fácil solucionar cualquier inconveniente que puede surgir en una simulación, era más fácil porque no había presión de fallar”. FCM-E2 #7

“Sería interesante participar como la persona que enseña en el taller”
FCM-E3 #6

4. La metodología participativa y novedosa implementada en los talleres motivó a las y los participantes a querer replicar los escenarios con un rol de liderazgo, impartíéndolos en sus espacios académicos y a compartir los conocimientos con estas técnicas a sus compañeros de trabajo.

“El realismo con el que se dan las simulaciones...Nunca había estado en contacto con una paciente víctima de violencia sexual. Fue bastante realista y me puse a pensar, que tengo que saber yo cuando esto pase”. FCM-E3 #6

Impresiones de los Procesos Formativos

“Fue la primera vez que me toco pensar como diría eso. Era algo nuevo. No sabía cómo le comunicaría al padre de familia que el niño que estaba esperando ya no tiene vida”
FCM-E2 #4

5. Las emociones experimentadas durante las jornadas fueron múltiples, y varían entre un/a estudiante de pregrado a uno/a con una mayor injerencia en el campo de trabajo como son los médicos residentes, médicos especialistas y licenciadas de enfermería cursando su maestría. Desde la emoción expectante por aprender sobre escenarios que se vivirán en la práctica profesional diaria hasta la frustración, confusión o incertidumbre frente al reto de manejar situaciones nuevas, nunca antes experimentadas, sobre temas nunca antes discutidos y sensibles o controversiales durante las clases para el abordaje de las pacientes. Por ejemplo, para un estudiante de pregrado la práctica por medio de simulación brinda herramientas y conocimientos para actuar cuando el estudiante se enfrenta a un manejo clínico real; mientras que, para un estudiante de posgrado o docente, brinda herramientas para la reflexión de las prácticas actuales y la mejora en la atención médica.

“Cuando uno ve algo que es parte de la vida diaria, eso hace un cambio y te enfocas en qué debes hacer o que debes estudiar, qué debes aprender para poder atender esa situación”
FCM-E3 #7

“Una vez que uno practica en una simulación se hace más fácil realizarlo en la vida real; quizás va con un poco más de confianza porque ya lo ha realizado y no tanto con nervios o miedo a atender un parto.”
FCM-E2 #8

6. La simulación clínica en parto humanizado confronta a la persona participante; a el/la estudiante de posgrado le presenta un reflejo de sus capacidades y conocimientos, la calidad y calidez con la que estos se desarrollan al ponerlos en práctica; a el/la estudiante de pregrado le reta a resolver la situación a la vez que le fortalece y estimula, a el/la docente le actualiza y le reta a utilizar nuevas metodologías en su enseñanza, con el fin de brindarle herramientas acertadas que garanticen una práctica médica integral, de calidad y con calidez, a la vez que exhorta a los comités académicos de la Facultad de Ciencias Médicas a potenciar esta metodología de enseñanza en ambientes seguros y espacios acondicionados. Sensibilizar permite a el/la profesional a comprender como se traducen sus acciones y reflexionar sobre las prácticas médicas inadecuadas que se pueden ejercer sobre las y los pacientes y analizar puntos de mejora.

“Qué puedo hacer yo para que el aprendizaje sea significativo, para que pueda lograr las competencias y de qué manera puedo contribuir a la educación para mi estudiante.”
FCM-D2 #8

“Con un buen trato y palabras amables podemos hacer la diferencia. La energía que transmitimos con el conocimiento hace que las personas también traten mejor a las pacientes y les den mejor cuidado. Es un proceso a veces lento, pero en realidad sí hay cambios.”
FCM-PGE #7

“No nos enterábamos, lo hacíamos inconscientemente” FCM-D2 #9

“Nos enfocamos en la parte médica y pensar que lo que se está haciendo está bien y que el paciente simplemente tiene que acatar lo que le decimos”
FCM-PGM1

6. Al realizar las actividades y profundizar en los conocimientos los participantes consideran la violencia obstétrica como un problema existente; permitiéndoles detectar y reconocer las fallas en su práctica profesional diaria y reconocer las acciones inconscientes que el habitus medicus normaliza e invisibiliza; además identifican los factores externos propios del sistema formativo-académico y del sistema de salud pública, que dificultan brindar una atención médica de calidad y se interponen en la experiencia positiva de parto para las pacientes. Se reconocen prácticas que violentan a las mujeres, sin embargo, hay tres factores que se mencionaron en repetidas ocasiones: las condiciones de trabajo, los recursos escasos y la carga laboral que percibe el personal.

“No estamos brindando la atención adecuada. Influyen el exceso de pacientes, las instalaciones no son las adecuadas, todas las pacientes son casos de urgencia, de forma rápida, no hay personal suficiente como para poder brindar atenciones más humanizadas y adecuadas.”
FCM-PGM1

“Violencia obstétrica no solo es estar en el expulsivo con un Kristeller o con una episiotomía, (dos técnicas que están descritos en los libros), comienza cuando la embarazada tiene que andar caminando sola, no hay camillas, sillas de ruedas, no hay privacidad, ni suficiente espacio. Desde ahí va comenzando la violencia obstétrica”

FCM-GF1 #7

“El conocimiento yo tenía antes no es el que se está manejando actualmente. Ahora conozco las organizaciones involucradas y todo el trabajo que hacen y han venido haciendo en nuestro país.”

FCM-D2 #11

7. Las actividades de sensibilización permitieron visibilizar el trabajo que las ONG realizan, de forma complementaria a los esfuerzos gubernamentales y a la vez brindar un panorama actual sobre las estadísticas de violencia sexual, embarazo adolescente y reforzaron los conocimientos sobre salud sexual y reproductiva y parto humanizado, marcando una diferencia en la forma en que se brindan los servicios de salud, una perspectiva humanizada del parto para los estudiantes de pregrado y promover una revisión de las practicas actuales frente a las pacientes.

“Antes pensaba en el parto como un proceso sistemático, ahora tengo un pensamiento más consciente.”

FCM-E2 #11

“Hay palabras que no pensamos que son violencia obstétrica. No tengo porque cuestionarla, nos interesa ella como ser humano, sí; nos interesa su salud sexual, sí, pero no tengo porque atacarla o juzgarla”

FCM-PGE #1

Impacto de los Procesos Formativos

“El cambio es permanente, constante e insistente para que haya un cambio de cultura”

FCM-A2 #3

8. A través de las actividades realizadas se reflexionó sobre la importancia de procesos formativos constantes, permanentes para instaurar prácticas de calidad que garanticen conductas respetuosas hacia las pacientes; utilizando las técnicas que fueron introducidas en las jornadas y talleres con el fin de replicarlas y brindar herramientas creativas dentro de los espacios académicos. El impacto final logrado en la persona participante es la capacidad y la seguridad que obtienen para abordar a las pacientes de forma humanizada aunado al conocimiento científico. A la vez, sembrar el deseo de reproducirlo, socializarlo, transmitirlo con las herramientas que han obtenido en estos espacios.

“Me siento preparada, capacitada. Ha sido un excelente aprendizaje, desde la atención a la adolescente hasta la atención del parto. Estoy satisfecha, he mejorado”
FCM-GF2 #6

“En los talleres se concentra el día en eso, no solo una hora, estamos el tiempo necesario para afianzar el conocimiento. Una clase sería rutinaria. Y sería solo para un año específico.”
FCM-GF1 #4

“Entre mejor preparen al personal, mejores atenciones se van a dar”
FCM-GF1 #7

Fortalecer las competencias y habilidades de los profesionales es importante para ejercer la medicina con enfoque humanizado y debilitar la atención paternalista y hegemónica. Las oportunidades de mejora en el entorno son reconocidas, sin embargo, las limitantes estructurales y la subcultura jerárquica que acompaña la formación del médico deben ser visibilizadas y abordadas para garantizar un rendimiento eficiente de los recursos humanos de salud en un hospital.

Los conocimientos fortalecidos en las actividades del proyecto que generaron mayor impacto en los participantes van desde las herramientas necesarias para el abordaje de víctimas de violencias sexual, los elementos que constituyen una experiencia positiva del parto, atención diferenciada a adolescentes, métodos anticonceptivos y derechos sexuales y reproductivos. Los conocimientos también impactaron el ejercicio de las cátedras.

“Todo ha sido de mucho valor. Lo hemos expuesto a nuestras autoridades y colegas compañeras de trabajo. He visto en las estudiantes ese agregado en sus conocimientos. Estoy segura de que lo van a poner en práctica.”
FCM-D2 #12,13

Se fortaleció la necesidad de una formación en temas de salud sexual y reproductiva, parto respetado y servicios diferenciados, que se expanda y amplíe a todos los trabajadores que entran en contacto con las pacientes. Las percepciones sobre cómo obtener mayor alcance dentro de la UNAH son variadas, desde una exposición a casos reales, compartidos por usuarias de los servicios hasta el involucramiento de los docentes como entes que replican los conocimientos de sensibilización alcanzado a los estudiantes; sin embargo, la noción de las buenas prácticas, la calidad y calidez, el debilitamiento de la cultura paternalista y jerárquica debe ser transversal e incluir a toda la población que confluye en la prestación de servicios de salud.

“No solo formarme a mí que soy el prestador del servicio; todas las personas que están alrededor de mí necesitan tomar consciencia.”

FCM-PGM2

-
11. Sin duda alguna las habilidades clínicas de los participantes son acertadas, la capacidad para la resolución de emergencias, con precisión, enfoque y decisión son evidentes. Al momento de trabajar en equipo, durante las jornadas de sensibilización y talleres de simulación las estrategias efectivas para la implementación de las practicas positivas de atención del parto, se fortalecieron. La comunicación, el trabajo en equipo, la formación de roles para el abordaje de pacientes en emergencias se reconoció como pilares esenciales aunados al criterio clínico.

“En mi área de trabajo lo he implementado, las personas que han participado se han identificado...Muchas veces una colabora a que las personas crean que es muy normal (el parto instrumentalizado) en algún momento yo también consideré que era normal, que se podía hacer si la paciente no colaboraba, pero ahora tengo más consciencia, más humanización.”

FCM-GF2 #3

“Nos ha hecho reaccionar. Continuemos socializando, dando esa enseñanza para una buena atención.”

FCM-GF2 #6

12. Estas actividades proveen un espacio de aprendizaje seguro, amigable y adaptable al nivel académico de la población de la Facultad de Ciencias Médicas. El momentum para la exposición de los estudiantes a este tipo de actividades es el pregrado, cuando la carga académica es más flexible, se están recolectando habilidades clínicas y se toman de ejemplo las prácticas que las y los docentes y/o médicos residentes realizan. Por lo que una colaboración continua, prolongada entre la FCM y organizaciones con recursos para el fortalecimiento de capacidades en este momento es fundamental y beneficiaría a largo plazo la sostenibilidad de estas prácticas positivas. Es pensamiento colectivo, que la continuidad de estas colaboraciones son un elemento para llevar las practicas desde las facultades hasta los hospitales.

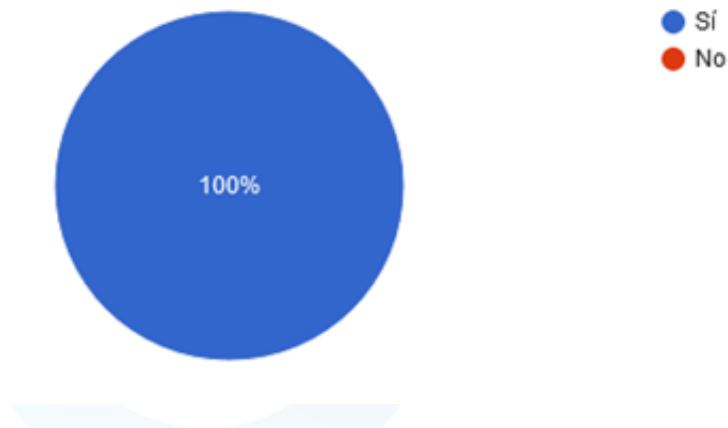
“Nos dimos cuenta, con muchos ojos encima de los errores que estamos cometiendo... No solo en la Facultad de Ciencias Médicas, no es lo mismo cuando uno es estudiante todavía a cuando ya está ejerciendo como profesional. Este tipo de actividad sería muy bonito llevarlo a las salas de los hospitales, sacar a 6 o 7 enfermeras de labor y parto y ponerle a hacer este tipo de simulación, creo que cambiaría mucho su forma de pensar y como trabajar.”

FCM-GF2 #7

De las 38 encuestas aplicadas a las y los participantes de las actividades obtuvimos los siguientes resultados:

¿Considera que las metodologías de prácticas de simulación son importantes en la enseñanza de la medicina y enfermería?

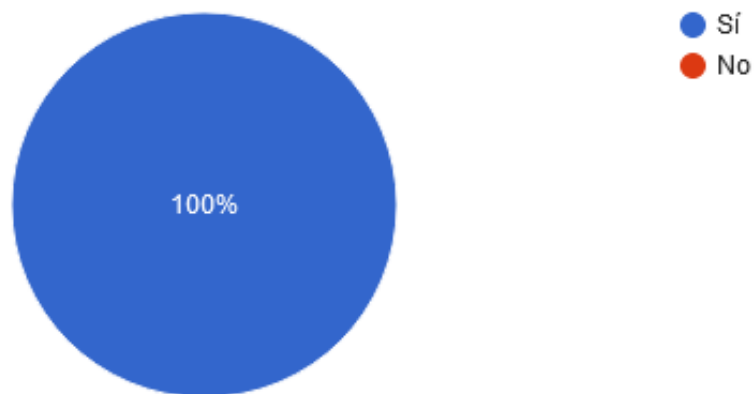
38 respuestas



Podemos observar que el 100% de los y las participantes consideran que las prácticas de simulación realizadas por el equipo de Médicos del Mundo en el marco de este proyecto son de suma importancia en la enseñanza de las carreras priorizadas en el proyecto.

¿Aplica estos conocimientos en su práctica diaria?

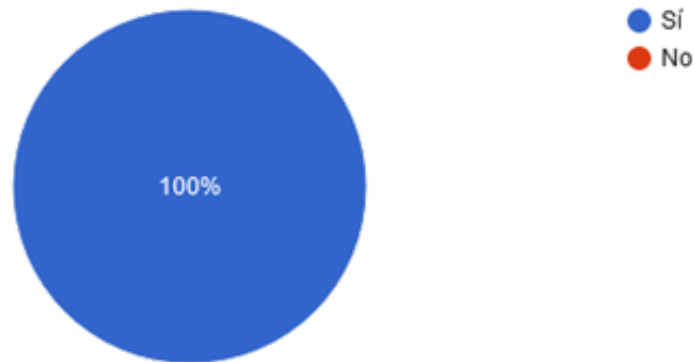
38 respuestas



El 100% de las y los participantes aplican los conocimientos adquiridos en su práctica diaria brindando así una mejor atención médica a las adolescentes con embarazo temprano forzado.

¿Considera que deben realizarse más actividades o proyectos de este tipo dentro de la facultad de ciencias médicas?

38 respuestas



Todas y todos los participantes consideran que deben realizarse más actividades y proyectos como este para fortalecer las capacidades dentro de las carreras priorizadas.

Retos, Buenas Prácticas Y Lecciones Aprendidas

En este apartado se integran las diferentes visiones y perspectivas de las personas que participaron en este proyecto, para identificar aquellos procesos que han funcionado bien y poder continuarlos o replicarlos; identificar las dificultades, y visibilizar los desafíos presentes y futuros tanto para la Facultad de Ciencias Médicas como para Médicos del Mundo; y posicionar las transformaciones que se requieren para continuar desarrollando este trabajo conjunto en temas importantes como los abordados en el proyecto.

Buenas Prácticas

Se definen como las acciones que se han tenido en el proceso vivido, que han aportado positivamente y que puedan ser replicadas.

Se identificaron buenas prácticas en la gestión programática de las acciones representadas.

1. En el marco del proyecto se mantuvo el respeto a la autonomía de las instituciones desde el inicio, y se buscó generar relaciones horizontales y transparentes.
2. Trabajar en coordinación: Médicos del Mundo trabaja para que el derecho a la salud sexual y reproductiva sea parte del goce y disfrute pleno de los derechos humanos de las adolescentes y mujeres que se hace efectivo cuando se asume corresponsabilidad en este caso con las FCM UNAH.
3. Visibilizar que los procesos de aprendizaje contribuyen al fortalecimiento de las capacidades técnicas y profesionales de las y los docentes y estudiantes de grado y posgrado de las carreras priorizadas.

4. Lograr posicionar públicamente los temas sobre salud sexual y reproductiva, atención a adolescentes con embarazo temprano forzado y parto humanizado incide en el proceso de generar cambios en la currícula de las carreras de enfermería y medicina y también permite abrir el debate en relación con políticas públicas a nivel nacional.
5. Fortalecer las capacidades de las y los docentes de la FCM-UNAH a través de los procesos de formación tuvo un impacto directo en la mejora de las competencias para la atención con respeto, calidad y calidez de adolescentes con embarazo temprano forzado y parto humanizado.
6. Utilizar una metodología innovadora con simulación clínica fue clave para promover la participación de las y los docentes y estudiantes de las carreras priorizadas en las actividades
7. La implementación de un proceso de comunicación directa basada en la confianza a lo interno de la FCM UNAH y Médicos del Mundo aportó positivamente en el flujo de información y la organización de las actividades a lo largo del proyecto.
8. El desarrollo de los encuentros universitarios internacionales como estrategia de socialización e intercambio de experiencias impulsadas por MdM, ha permitido conocer otras vivencias y trabajo en parto humanizado y atención a adolescentes con embarazo temprano forzado de países centroamericanos como El Salvador y Guatemala, así como España y fortalecer los lazos de comunicación y solidaridad entre las universidades.
9. La experiencia desarrollada con MdM permitió a la FCM UNAH identificar la necesidad de incluir dentro de la currícula de las carreras de medicina y enfermería los temas de parto humanizado, salud sexual y reproductiva y atención a adolescentes con embarazo temprano forzado desde un enfoque de género, derechos humanos e interculturalidad y asumir compromisos con responsabilidad de hacer las modificaciones necesarias.
10. Los procesos de formación desarrollados por MdM orientaron a las carreras de medicina y enfermería en la atención de calidad a adolescentes con embarazo temprano forzado, priorizar sobre rutas de atención y la inclusión de los enfoques de género, interseccionalidad y derechos humanos, y de esta manera brindar atención diferenciada a este grupo vulnerable.

Lecciones Aprendidas

Esta sección se refiere a aquellas situaciones o procesos que tuvieron dificultades en su implementación, pero que han dejado aprendizajes de cómo mejorar o cómo hacer las cosas de forma distinta para superar estas dificultades.

1. Reconocer las diferentes necesidades de fortalecimiento de cada uno de los participantes y de esta manera promover la asistencia a las actividades.
2. Identificar otras organizaciones no gubernamentales que ya están actuando en un área concreta en la temática de salud sexual y reproductiva, parto humanizado, atención a adolescentes con embarazo temprano forzado, facilitando las sinergias para la colaboración conjunta.

3. Mejorar la identificación de organizaciones acompañantes en las actividades a implementar para acoplar a los cronogramas de actividades con anticipación.
4. Un diagnóstico sobre las brechas académicas participativo y adecuado es una herramienta que permite profundizar en el análisis en las fases de identificación y diseño de las intervenciones entendiendo los factores del contexto a lo interno de la FCM UNAH.
5. Aprovechar las potencialidades de intercambio y análisis de otras Universidades de la región en cuanto a la implementación del parto humanizado desde la academia.
6. Establecer mecanismos de comunicación adecuados de la contraparte que se puedan adaptar a las diferentes dinámicas propias de la FCM UNAH para asegurar la participación de las personas en las actividades.

Retos

En esta sección se busca visibilizar esas situaciones presentes y futuras que no se han abordado en su totalidad y que representan un desafío a futuro para las personas.

1. Existen ciertas limitantes financieras dentro de la FCM UNAH para el acondicionamiento de salas de enseñanza que van de acorde con los cambios y metodologías actualizadas según estándares internacionales, las cuales se ven compensadas con el desarrollo de proyectos y con el apoyo de organizaciones como MDM.
2. El proceso de actualización de la currícula de las carreras de la FCM ha demorado debido a los extensos trámites administrativos requeridos por la UNAH por lo que es necesario que las carreras de medicina y enfermería articulen acciones para integrar dentro de sus currícula y de diferentes actividades extracurriculares, los temas de parto humanizado, salud sexual y reproductiva y atención diferenciada a adolescentes con embarazo temprano forzado con un enfoque de género, derechos humanos, interseccionalidad e interculturalidad.
3. Falta de voluntad por parte de algunos docentes de la FCM UNAH, para impulsar metodologías actualizadas en los espacios de aprendizaje para hablar sobre parto humanizado, para ello es importante gestionar alianzas con las personas responsables de los diversos departamentos para el desarrollo de una segunda intervención.
4. Las autoridades universitarias, el personal docente, y estudiantil de la Facultad de Ciencias Médica, requiere integrarse a un proceso continuo de capacitación salud sexual y reproductiva y parto humanizado respetando los enfoques de género, interseccionalidad e interculturalidad, reconociendo las brechas existentes dentro de las currículas actuales.
5. Médicos del Mundo debe adaptar las formas de incidencia política a través de acciones innovadoras y alternativas en la demanda de mejorar la atención médica y accesos a la salud, para ampliar el área de impacto y sensibilización ante la

- problemática en diferentes sectores de la sociedad.
6. Médicos del Mundo, debe seguir impulsando y motivando la escucha a las brechas existentes en la FCM UNAH, siendo abiertos y flexibles, visualizando las oportunidades, para la formulación y continuidad de proyectos encaminados a realizar las mejoras y actualización de la currícula y de esta manera asegurar que las y los futuros profesionales de la salud brinden una atención de calidad en especial a poblaciones vulnerables.
 7. Gestionar recursos financieros para establecer proyectos de mediano y largo plazo desde Médicos del Mundo para producir un mayor impacto de las intervenciones realizadas en la FCM UNAH.
 8. A lo interno de Médicos del Mundo es necesario buscar y establecer mecanismos para agilizar los procesos administrativos que se requieren para la ejecución de las actividades planificadas.
 9. Médicos del Mundo debe continuar las acciones en la FCM UNAH para la ampliación e innovación de los mecanismos alternativos de difusión de experiencias y saberes compartidos, que aporten a la generación de conocimiento y visibilización en cuanto al parto humanizado y salud sexual y reproductiva diferenciada a adolescentes con embarazo temprano forzado.

Conclusiones

A pesar de los retos en la implementación del proyecto “Fortalecimiento de las capacidades técnicas y materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH para una adecuada sensibilización y formación en salud sexual y reproductiva”, relacionados con las limitaciones financieras de la FCM-UNAH, la falta de voluntad, la demora en la actualización de la currícula y las dificultades para impulsar acciones de incidencia que repercutieron en el desarrollo de las actividades, las experiencias generadas tuvieron un impacto positivo en las y los docentes y estudiantes de grado y posgrado de las carreras priorizadas de la Facultad de Ciencias Médicas. Fue evidente que una forma de aportar a la solución de problemas de salud pública de nuestro país como el embarazo adolescente temprano forzado, es la correcta implementación del parto humanizado y la salud sexual y reproductiva desde un enfoque de género, derechos humanos e interculturalidad.

Las y los participantes de las jornadas de sensibilización y los talleres pudieron ampliar sus conocimientos sobre Salud sexual y reproductiva con enfoque de género y derechos humanos y diferenciada a adolescentes, así como prevención de violencia de género, atención integral a víctimas y sobrevivientes de violencia sexual y sobre parto humanizado. Como antes se describió estos temas no están incluidos dentro de la currícula actual de la FCM UNAH, por lo que se introdujo una nueva perspectiva y se reflexionó sobre el abordaje que se estaba realizando en estas temáticas.

Si bien lograr la sensibilización y mejorar las prácticas en la implementación del parto humanizado se consideró un desafío desde la formulación del proyecto, esta visión fue mejorando a medida que se realizaban las actividades y se observó el interés por parte

de las personas en participar y el deseo de realizar cambios en su práctica profesional. Otro aspecto importante fue la gestión de conocimiento generado a través de conferencias brindadas por parte del equipo de Médicos del Mundo, las organizaciones acompañantes y el intercambio universitario internacional, con conferencias de alto nivel y un trabajo en equipo sin precedentes, lograron fortalecer las capacidades e identificar factores claves para la implementación y la inclusión dentro de la currícula de estas carreras de los temas priorizados dentro del proyecto.

El compromiso del equipo técnico de Médicos del Mundo en la aplicación y el diseño de metodologías participativas e innovadoras en simulación clínica en la atención en salud sexual y reproductiva parto humanizado y atención integral a sobrevivientes de violencia sexual, con el fin de deconstruir algunos aprendizajes propios del habitus medicus, lograr la transformación y motivar el empoderamiento con conocimientos actualizados y de acorde con normas y protocolos internacionales, que sin duda contribuyen a la gran labor formativa de la Facultad de Ciencias Médicas.

Durante el proceso de sistematización se identifica que las problemáticas abordadas demandan una constante actualización de conocimientos, acciones y metodologías de enseñanza para las y los docentes y estudiantes de las carreras priorizadas de la FCM UNAH.

Podemos afirmar que se mejoraron los conocimientos, actitudes y prácticas que existen en materia de la salud sexual y reproductiva de manera particular las adolescentes, centrando su accionar en personal de la FCM – UNAH, a fin de promover espacios seguros y de aprendizaje, entornos saludables desde el ámbito académico y contribuir a la mejora de continua del personal en formación, en temáticas de salud sexual y reproductiva y parto humanizado y de esta manera brindar acceso a los servicios de salud a las adolescentes con embarazo temprano forzado.

Recomendaciones

FCM UNAH

1. Continuar implementando procesos interactivos e innovadores como la simulación clínica como herramienta de aprendizaje para ampliar la participación de docentes y estudiantes de la FCM UNAH, que permita la reflexión de la práctica profesional para su mejora continua, creando cambios y buenas prácticas con enfoque de género, interseccionalidad, interculturalidad y derechos humanos.
2. Promover la participación multidisciplinaria en la actualización de la currícula de la FCM UNAH en los temas de salud sexual y reproductiva, parto humanizado y atención medica diferenciada a adolescentes con embarazo temprano forzado.
3. La FCM UNAH debe liderar un equipo multidisciplinario de lograr la incidencia para implementar políticas públicas y rutas de atención que incluyan enfoques de género, derechos humanos e interculturalidad.

4. La FCM UNAH de continuar creando espacios para fomentar el parto humanizado dentro de los centros hospitalarios donde realizan práctica profesional las y los estudiantes de la FCM UNAH.
5. La FCM-UNAH debe aprovechar los espacios de aprendizaje que derivan de las relaciones de cooperación y establecer mecanismos que les permitan replicarlos, gestionar sus acciones y procesos formativos de forma autónoma, de tal forma que gradualmente requiera menos acompañamiento de Médicos del Mundo u otras organizaciones.
6. La FCM-UNAH debe aprovechar los espacios de aprendizaje que derivan de las relaciones de cooperación y establecer mecanismos que les permitan replicarlos, gestionar sus acciones y procesos formativos de forma autónoma, de tal forma que gradualmente requiera menos acompañamiento de MdM u otras organizaciones.

Médicos del Mundo

7. El equipo de Médicos del Mundo debe aprovechar la apertura brindada desde la academia para buscar soluciones conjuntas para mejorar las condiciones en que las adolescentes acceden a los servicios de salud sexual y reproductiva dentro de la FCM UNAH.
8. Es necesario que Médicos del Mundo continúe trabajando por los derechos humanos de las poblaciones vulnerables como las adolescentes con embarazo temprano forzado y desarrollar incidencia nacional para visibilizar esta problemática y buscar soluciones conjuntas
9. Muchos de los problemas de salud pública abordados en el proyecto son invisibilizados por el Estado, por lo que es necesario realizar alianzas con el Ministerio de Salud y Médicos del Mundo para fortalecer las áreas que impulsa el proyecto dentro de la FCM UNAH.
10. Continuar con los procesos formativos por parte de Médicos de Mundo con metodologías innovadoras para lograr la sensibilización y formación adecuada en salud sexual y reproductiva.
11. Seguir fortaleciendo la coordinación y la planificación estructurada por parte del equipo de Médicos del Mundo, en base a las necesidades de la FCM UNAH, para los espacios de formación, a corto, mediano y largo plazo, para que permita sumar esfuerzos de forma más eficaz y con mayor impacto.
12. Médicos del Mundo debe continuar fomentando las alianzas y construir articulaciones entre diferentes organizaciones, para sumar esfuerzos en materia de salud sexual y reproductiva.
13. Es de suma importancia continuar el trabajo realizado por Médicos del Mundo mientras se incluye dentro de los planes de estudios los cambios necesarios por parte de las autoridades de la FCM UNAH, con el fin de mejorar las condiciones de acceso a la salud por parte de la población hondureña.

REFERENCIAS

1. CNEGSR. (septiembre-diciembre de 2010). Gobierno de México. (C. N. (CNEGSR), Ed.) Recuperado el diciembre de 2022, de <https://www.gob.mx>: <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29347/ViolenciaObstetrica.pdf>
2. Desarrollo, P. d. (16 de Diciembre de 2022). pnud.org. Obtenido de www.undp.org/es/honduras/publications/informe-de-desarrollo-humano-de-honduras ENDESA/ MICS. (2019). Instituto Nacional de Estadísticas (INE) Honduras. Recuperado el diciembre de 2022, de <https://www.ine.gob.hn/V3/>: <https://www.ine.gob.hn/V3/imag-doc/2021/10/Informe-ENDESA-MICS-2019.pdf>
3. Estadística, I. N. (16 de Diciembre de 2022). ine.gob.hn. Obtenido de www.ine.gob.hn/V3/cifras-de-pais/
4. Holliday, O. J. (2011). Orientaciones teórico-prácticas para la sistematización de experiencias. San José, Costa Rica: Centro de Estudios y Publicaciones Alforja.
5. Seminario, R. V. (16 de Diciembre de 2022). SIAR San Martín. Perú: Programa Desarrollo Rural Sostenible – PDRS. Obtenido de <http://siar.regionsanmartin.gob.pe/documentos/manual-autoinstructivo-aprendiendo-sistematizar-las-experiencias> OMS. (11 de agosto de 2020). World Health Organization (WHO). Recuperado el agosto de 2022, de <https://www.who.int/>: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>



ANEXOS

A. Preguntas de Entrevista a Docentes y Estudiantes

1. ¿Había participado antes en procesos formativos similares o actividades sobre parto humanizado, embarazo adolescente temprano forzado y salud sexual y reproductiva?
2. ¿Cómo se involucró y por qué quiso participar en los procesos formativos?
3. ¿Cómo participó?
4. ¿Qué sentimientos o emociones sentiste durante tu participación?
5. ¿Qué circunstancias facilitaron o afectaron su participación?
6. ¿Le hubiera gustado participar de otra manera? ¿Cómo?
7. ¿Qué cosas le impactaron o sorprendieron más?
8. ¿Hubo sucesos que le motivaran a realizar algún cambio en su práctica profesional? ¿Cómo era antes y cómo es ahora?
9. ¿Qué opinabas sobre la violencia obstétrica antes de participar en este proceso?
10. ¿Ahora opinas diferente? ¿En qué momento y por qué cambió tu opinión? ¿Qué opinas ahora?
11. ¿Cambiaron sus conocimientos en temas como parto humanizado, atención a sobrevivientes de violencia sexual y embarazo adolescente con enfoque de género y derechos humanos, de qué manera?
12. ¿Hubo algún cambio en tu entorno de estudio o trabajo? ¿Con quiénes y por qué?
 - A las personas sensibilizadas de forma virtual que les pareció esta metodología de enseñanza.
13. ¿Cuál fue el conocimiento que más valora de toda la formación que se brindó en el Proyecto?

B. Preguntas de Entrevista para Autoridades

1. ¿Anteriormente se ha realizado actividades de este tipo en la FCM UNAH?
2. ¿Considera importantes las actividades realizadas dentro de la FCM UNAH, por qué?
3. ¿Considera que con las actividades realizadas podemos lograr la sensibilización y fortalecimiento de conocimientos en temas como parto humanizado y embarazo adolescente?
4. ¿Considera importante incluir dentro de la currícula de las carreras del área de la salud una clase específica sobre salud sexual y reproductiva con enfoque de género y derechos humanos?
5. ¿Considera que las actividades realizadas generarán un cambio en el entorno de trabajo?
6. ¿Cómo podrían tener un mayor alcance dentro de la UNAH los temas de Parto Humanizado, Salud sexual y reproductiva con enfoque de género y derechos humanos?
7. ¿Considera importante realizar una segunda fase el proyecto, continuidad o proyectos similares en la FCM UNAH?

C. Preguntas en Grupos Focales

1. ¿Los temas que se abordaron en las jornadas y los talleres, ya habían sido tratados previamente durante su formación o capacitaciones?
2. ¿Cuáles fueron los temas más importantes y por qué?
3. ¿Qué prácticas fueron fortalecidas a través de las jornadas de sensibilización y talleres, porque creen que si y por qué?
4. ¿Cree que la práctica en simulación es de importancia en la enseñanza de las áreas de la salud?
5. ¿Qué facilidades encontraron en el desarrollo de los talleres y jornadas?
6. ¿Cuál es el impacto del proyecto en su ejercicio profesional?
7. ¿Considera que deben realizarse más actividades de este tipo en la Facultad de Ciencias Médicas?
8. ¿Cuáles son los puntos de mejora en la atención humanizada a las adolescentes y mujeres que asisten al área de ginecología y obstetricia del HEU?

D. Preguntas Encuesta

The image shows two screenshots of a Google Forms survey. The left screenshot displays the introductory text of the survey, including the project title and a consent statement. The right screenshot shows the survey questions, starting with a section titled 'Sección sin título' and a question about age groups.

Project Title: Proyecto Fortalecimiento de las Capacidades Técnicas y Materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una Adecuada Sensibilización y Formación en Salud Sexual y Reproductiva.

Survey Title: Encuesta

Survey Description: La presente encuesta se realiza en el marco del proyecto "Fortalecimiento de las Capacidades Técnicas y Materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una adecuada Sensibilización y Formación en Salud Sexual y Reproductiva" financiado por la Xunta de Galicia implementado por Médicos del Mundo.

Consentimiento informado: su participación en voluntaria y anónima, los datos que se obtengan serán manejados con fines académicos, guardando su confidencialidad y principios éticos, el tiempo estimado para responder es aproximadamente 7 minutos.

Age Question: Edad *
 20-30 años
 30-40 años
 40-50 años
 50-60 años
 mayor de 60 años

PROYECTO “FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES TÉCNICAS Y MATERIALES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNAH DE HONDURAS PARA UNA ADECUADA SENSIBILIZACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA”

<p>Genero *</p> <p><input type="radio"/> Femenino</p> <p><input type="radio"/> Masculino</p> <p><input type="radio"/> Otro</p>	<p>¿Ha participado previamente en procesos formativos similares sobre parto humanizado y salud sexual y reproductiva, violencia sexual o atención a adolescentes con embarazo temprano forzado?</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>
<p>Carrera *</p> <p><input type="radio"/> Medicina y Cirugía</p> <p><input type="radio"/> Enfermería</p>	<p>En caso de que su respuesta sea afirmativa, especifique.</p> <p>Tu respuesta _____</p>
<p>Nivel Educativo Actual *</p> <p><input type="radio"/> Estudiante de pregrado medicina</p> <p><input type="radio"/> Estudiante postgrado medicina</p> <p><input type="radio"/> Estudiante de pregrado enfermería</p> <p><input type="radio"/> Estudiante postgrado enfermería</p> <p><input type="radio"/> Docente</p>	<p>¿Cómo se enteró de las actividades del proyecto? *</p> <p><input type="checkbox"/> Por medio de un docente</p> <p><input type="checkbox"/> Por medio de un compañero</p> <p><input type="checkbox"/> Por medio de redes sociales</p>
<p>Especifique en que actividades participó *</p> <p><input type="checkbox"/> Jornadas sensibilización de SSR y prevención de violencia en adolescentes con embarazo temprano forzado.</p> <p><input type="checkbox"/> Foro de Parto Humanizado o Violencia</p> <p><input type="checkbox"/> Talleres de Parto Humanizado</p> <p><input type="checkbox"/> Intercambio Universitario</p> <p><input type="checkbox"/> Entrega de material informativo</p>	<p>¿Presento un cambio en su entorno de trabajo con los conocimientos adquiridos en estas actividades?</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>
<p>¿Considera que las metodologías de prácticas de simulación son importantes en la enseñanza de la medicina y enfermería? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>¿Aplica estos conocimientos en su práctica diaria? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>
<p>¿Considera importante que se incluya en la curricula de su carrera los temas de parto Humanizado, Salud sexual y reproductiva y atención a adolescentes con enfoque de género y derechos humanos? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>	<p>¿Cambiaron sus conocimientos en temas de parto Humanizado, Salud sexual y reproductiva y atención a adolescentes con enfoque de género y derechos humanos? *</p> <p><input type="radio"/> Sí</p> <p><input type="radio"/> No</p>

PROYECTO “FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES TÉCNICAS Y MATERIALES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNAH DE HONDURAS PARA UNA ADECUADA SENSIBILIZACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA”

¿Aplica estos conocimientos en su práctica diaria? *

Sí

No

¿Cambiaron sus conocimientos en temas de parto Humanizado, Salud sexual y reproductiva y atención a adolescentes con enfoque de género y derechos humanos? *

Sí

No

¿Considera que deben realizarse más actividades o proyectos de este tipo dentro * de la facultad de ciencias médicas?

Sí

No

Atrás **Enviar** Borrar formulario

Nunca envíe contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) - [Condiciones del Servicio](#) - [Política de Privacidad](#)

Google Formularios

E. Consentimiento Informado



PROYECTO: “Fortalecimiento de las capacidades técnicas y materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una adecuada sensibilización y formación en salud sexual y reproductiva”

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA APLICAR ENTREVISTAS Y GRUPOS FOCALES

Buenos días, mi nombre es _____ y _____ estamos trabajando para la organización Médicos del Mundo, en el proyecto *Fortalecimiento de las capacidades técnicas y materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una adecuada sensibilización y formación en salud sexual y reproductiva*.

Su opinión y experiencia, relacionado al abordaje de la Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes con embarazo temprano forzado y Parto Humanizado es de importancia, por lo que la hemos seleccionado para solicitarle una entrevista al respecto. La información que nos proporcione será de gran utilidad para conocer su experiencia y para emitir recomendaciones sobre el tema.

Toda la información que usted nos conceda se mantendrá estrictamente confidencial y solo podrán acceder a ellas el equipo investigador para hacer el análisis general. Médicos del Mundo y el donante se comprometen a hacer uso adecuado de esta información obtenida. Al momento del análisis de datos, un equipo técnico garantizará que su identidad no sea revelada.


Las entrevistas y participaciones son anónimas y para garantizar el anonimato no usaremos su nombre en el instrumento de entrevista o de grupo focal, en su lugar se usarán códigos, de manera que su identidad no será revelada en ningún momento de la investigación o al momento de la publicación. Además, este consentimiento informado será independiente del instrumento de entrevista, de tal forma que no se podrá determinar cuáles respuestas dio cada participante.

Indique si la persona está de acuerdo con la entrevista por favor firmar

Nombre de la entrevistada Firma o huella digital Fecha (Día/Mes/Año)

Para las entrevistas virtuales se creó consentimiento informado en un formulario de google.

PROYECTO “FORTALECIMIENTO DE LAS CAPACIDADES TÉCNICAS Y MATERIALES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNAH DE HONDURAS PARA UNA ADECUADA SENSIBILIZACIÓN Y FORMACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA”


Proyecto Fortalecimiento de las Capacidades Técnicas y Materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una Adecuada Sensibilización y Formación en Salud Sexual y Reproductiva.

Participación En Grupo Focal y Entrevista

Buenos días, mi nombre es Virna Julissa Rivas y Klomi Paredón Morales, estamos trabajando para la organización Médicos del Mundo, en el proyecto Fortalecimiento de las Capacidades Técnicas y Materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una Adecuada Sensibilización y Formación en Salud Sexual y Reproductiva.

Su opinión y experiencia, relacionado al abordaje de la Salud Sexual y Reproductiva en adolescentes con embarazo temprano forzado y Parto Humanizado es de importancia, por lo que le hemos seleccionado para solicitarle una entrevista al respecto. La información que nos proporcione será de gran utilidad para conocer su experiencia y para emitir recomendaciones sobre el tema.

Toda la información que usted nos conceda se mantendrá estrictamente confidencial y solo podrán acceder a ellas el equipo investigador para el análisis general. Médicos del Mundo y el donante se comprometen a hacer uso adecuado de esta información obtenida. Al momento del análisis de datos, un equipo técnico garantizará que su identidad no sea revelada.

Las entrevistas y participaciones son anónimas y para garantizar el anonimato no usaremos su nombre en el Instrumento de entrevista o de grupo focal, en su lugar se usarán códigos, de manera que su identidad no será revelada en ningún momento de la investigación o al momento de la publicación. Además, este consentimiento informado será independiente del Instrumento de entrevista, de tal forma que no se podrá determinar cuales respuestas dio cada participante.

A continuación se le solicita indicar si está de acuerdo con la entrevista.

tproyecto.unah.fcm@gmail.com [Cambiar cuenta](#)

*Obligatorio

Correo electrónico *

Tu dirección de correo electrónico

[Siguiente](#) [Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) · [Condiciones del Servicio](#) · [Política de Privacidad](#)

Google Formularios


Proyecto Fortalecimiento de las Capacidades Técnicas y Materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una Adecuada Sensibilización y Formación en Salud Sexual y Reproductiva.

Participación En Grupo Focal y Entrevista

tproyecto.unah.fcm@gmail.com [Cambiar cuenta](#)

*Obligatorio

Por este medio indico que estoy de acuerdo en participar en el Grupo Focal *

Sí


No

[Atrás](#) [Siguiente](#) [Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) · [Condiciones del Servicio](#) · [Política de Privacidad](#)

Google Formularios


Proyecto Fortalecimiento de las Capacidades Técnicas y Materiales de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH de Honduras para una Adecuada Sensibilización y Formación en Salud Sexual y Reproductiva.

Participación En Grupo Focal y Entrevista

tproyecto.unah.fcm@gmail.com [Cambiar cuenta](#)

*Obligatorio

Sección sin título

Nombre Completo *

Tu respuesta

Fecha *

Fecha

dd/mm/aaaa

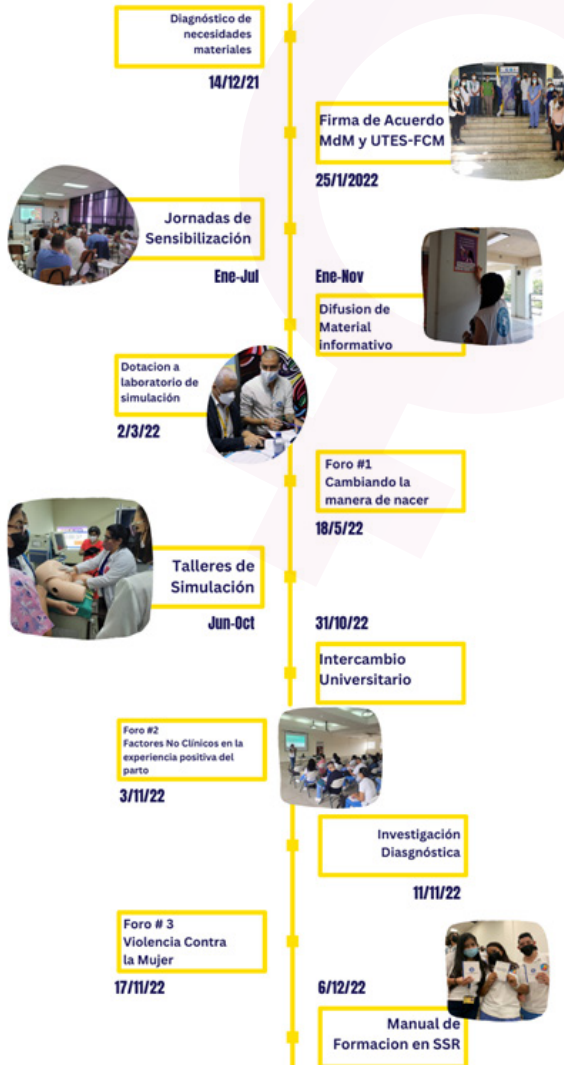
[Atrás](#) [Enviar](#) [Borrar formulario](#)

Nunca envíes contraseñas a través de Formularios de Google.

Google no creó ni aprobó este contenido. [Denunciar abuso](#) · [Condiciones del Servicio](#) · [Política de Privacidad](#)

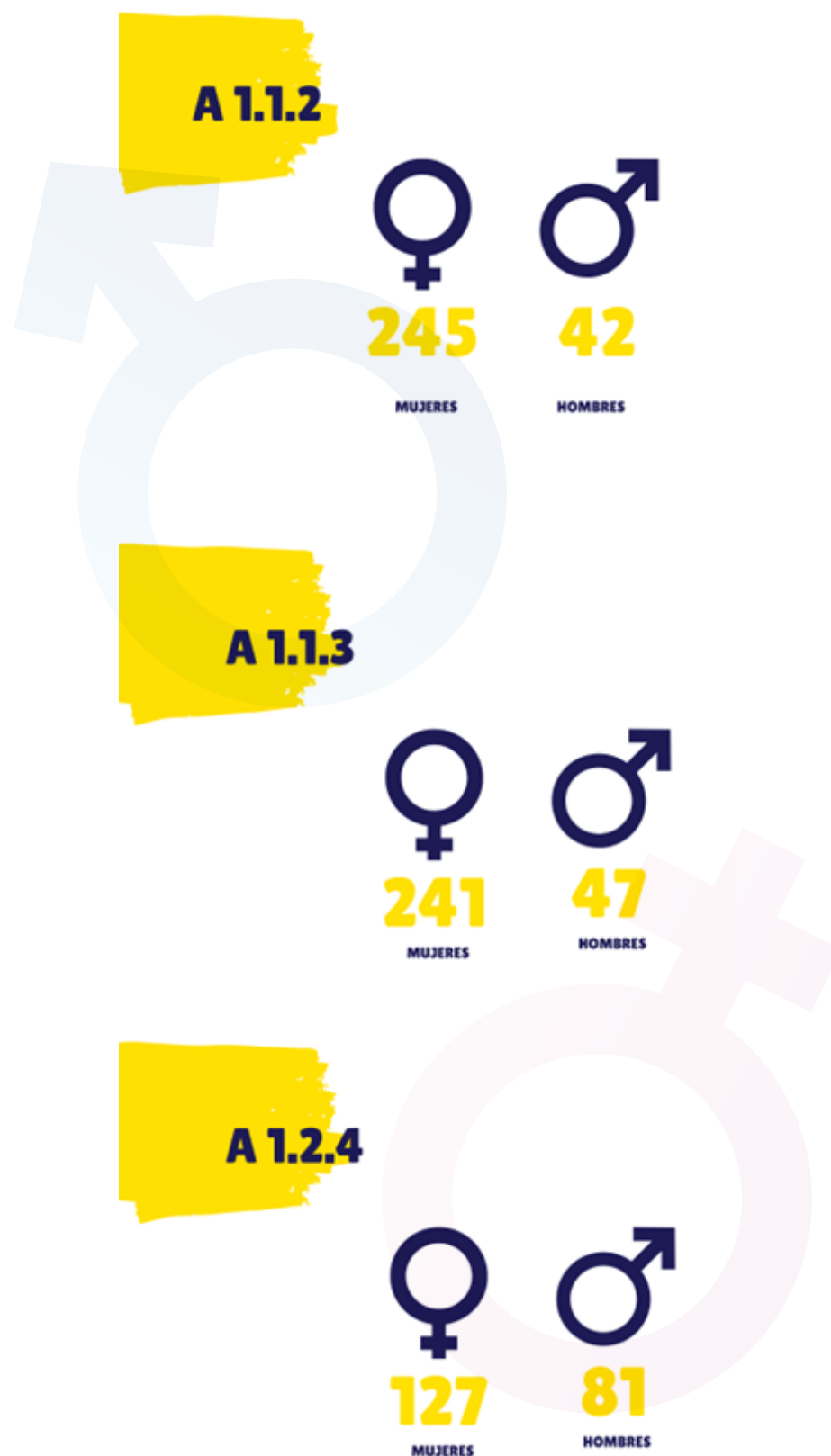
Google Formularios

Línea de Tiempo



EN NÚMEROS

1	DOTACIÓN AL LABORATORIO DE SIMULACION 336,509lps. Insumos, materiales, equipo
17	JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN Para estudiantes de pregrado, posgrado y docentes.
20	TALLERES DE SIMULACIÓN Para docentes y estudiantes de pregrado y posgrado
4	ESPACIOS DE DEBATE 3 foros y 1 intercambio universitario
287	PERSONAS SENSIBILIZADAS Entre las 17 jornadas de sensibilización.
208	PARTICIPANTES DE LOS TALLERES DE SIMULACIÓN Entre los 20 tallereres para estudiantes y docentes
2	DIAGNÓSTICOS Investigación: Brechas Academicas Diagnostico de Necesidades Materiales
1	MANUAL DE FORMACIÓN En Salud Sexual y Reproductiva para docentes y estudiantes





AGRADECIMIENTOS

- **Dr. Jorge Valle**
- **Jorge Urmenneta**
- **Alvaro Galeano**
- **Dr. José Luis Arita**
- **Dra. Yadira Díaz**
- **Dra. Carolina Bustillo**
- **David Martínez**
- **Wilmer Elvir**
- **Dra. Alexa Caballero**
- **Msc. Guillermo Flores**
- **Irina Bandé**
- **Jonathan Rubí**
- **Dr. Darlan Alvarado**
- **Msc. Karen Oliva**
- **Lic. Karen Lacayo**
- **Lic. Ana Bustillo**
- **Lic. Amalia Ríos**



**COMBATIMOS TODAS LAS ENFERMEDADES
INCLUIDA LA INJUSTICIA**