

=



MINISTERIO  
DE SALUD

## Lineamientos técnicos para el personal de salud con rol de doula en las Maternidades Nacer con Cariño

El Salvador 2025



MINISTERIO  
DE SALUD

**Líneamientos técnicos para el personal de salud con rol de doula en las  
Maternidades Nacer con Cariño**

**El Salvador 2025**

2025 Ministerio de Salud



Atribución-NoComercial-SinDerivadas  
4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Ministerio de Salud  
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000  
Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

## Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya  
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza  
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud *Ad honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves  
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*

## Equipo técnico

Dr. Juan Antonio Morales Rodríguez	Dirección Integral Materno Perinatal y Niñez.
Msp. Gloria del Carmen Arias	
Dr. Roberto Águila Cerón	Unidad Materno Perinatal
Msp. Fátima Vanessa Jovel Calderón	
Licda. Norma Andrea Torres	Unidad del Proyecto Creciendo Saludables Juntos
Licda. Jacqueline Claribel Moreno Romero	
Licda. Jacqueline Elizabeth Linares Vásquez	Dirección Nacional de Hospitales
Dra. Graciela Angélica Baires Escobar	Dirección de Regulación
Licda. Ana Ruth Pineda de Merino	Unidad Nacional de Enfermería
Dra. Leydy Lorena Romero de Rodríguez	Unidad de Atención Integral a la persona Adolescente
Licda. Yanira Nohemi Portillo de Hernández	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", Santa Ana
Licda. Adalinda Beatriz Carrillo Carrillo	Hospital Nacional General "San Rafael", Santa Tecla.
Licda. Rosa María Ayala de Reyes	Hospital Nacional De La Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez"
Licda. María Emilia Meléndez de Ávila	Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña"
Licda. Yoana Elizabeth Alfaro de Morales	Hospital Nacional General y de Psiquiatría "Dr. José Molina Martínez"
Licda. Yesenia Yamileth Alvarado de Mata	Hospital Nacional Regional "San Juan de Dios", San Miguel
Licda. Alejandra Montano	Consejo Superior de Salud Publica
Licda. Suleyma Yaniceth Mendoza	
Licda. Aida Solano de Portillo	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Licda. Myriam Patricia Rivas de Menjívar	
Tnlga. Sandra Verónica García Serrano	Comando de Sanidad Militar
Licda. Marlene Elizabeth Santamaría	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial

## Comité Consultivo

Dr. Breddy Tomas Zeledón López	Dirección de Políticas y Gestión de Salud
Dra. Patricia Salvador	Unidad Materno Perinatal
Licdo. Israel Espinoza González	Unidad Nacional de Enfermería
Licda. Ena Guadalupe Vásquez de Santiago	Hospital Nacional "Dr. Francisco Menendez", Ahuachapán
Dra. Ingrid Marlene Cienfuegos García	Hospital Nacional General "Dr. Jorge Mazzini Villacorta" Sonsonate
Dra. Patricia Noemi Rodríguez	Hospital Nacional General "Dr. Arturo Morales", Metapán, Santa Ana
Licda Yoselin Carina Aguirre	Hospital Nacional General de Chalchuapa; Santa Ana
Dr. Edgard Alejandro Hernández Gutierrez	Hospital Nacional General de "Dr. Luis Edmundo Vásquez", Chalatenango
Licda. Teresa Gloribel Subvado Flores	Hospital Nacional General de Nueva Concepción, Chalatenango
Dra. Katherinne Elizabeth Durán de Hernández	Hospital Nacional General "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad
Licda. Rosa Cándida Martínez de Ruano	
Licda. Giselle Fernández	Hospital Nacional General "Dr. Juan José Hernández" Zacamil, San Salvador
Licda. Alejandra Aguilar	Hospital Nacional General "Enf. Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, Ilopango
Licda. Ana Lisia Alfaro	Hospital Nacional General de Cojutepeque, Cuscatlán
Licda. Gloria Edelmira Valle de Arévalo	Hospital Nacional General de Suchitoto, Cuscatlán
Licda. Milagro del Carmen Castillo de Zúniga	Hospital Nacional Regional "Santa Gertrudis", San Vicente
Licda. Roxana Blanca María Hernández	Hospital Nacional General "Santa Teresa", Zacatecoluca
Lic. Manuel de Jesús Díaz	Hospital Nacional General "Dr. José Luis Saca" Ilobasco, Cabañas
Licda. Berta Lidia Arévalo Ruiz	Hospital Nacional General "San Jerónimo Emiliani" ,Sensuntepeque, Cabañas

Lic. Jonathan Josué Berrios Martinez	Hospital Nacional General de Jiquilisco, Usulután
Licda. Madahi Márquez Argueta	Hospital Nacional General "San Pedro", Usulután
Licda. Alejandra María Urias	Hospital Nacional General "Dr. Jorge Arturo Mena" Santiago de María, Usulután
Dra. Irma Abigail Tejada de Berrios	Hospital Nacional General de Nueva Guadalupe, San Miguel
Licda. Rubidia Iliana Amaya	Hospital Nacional " Dr. Hector Antonio Hernandez", San Francisco Gotera, Morazán
Licdo. Rolando Aparicio Blanco Yanes	Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, La Unión
Dr. Felipe Antonio Vaquerano	Hospital Nacional General de La Unión
Dra. Mirian Karina Iraheta de Herrera	Instituto Salvadoreño del Seguro Social
Licda. Joyce Dominguez	Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial
Licda. Claudia Zamora	Consultor Externo Especialista Doula

## Índice

	Acuerdo	1
<b>I.</b>	Introducción.....	2
<b>II.</b>	Objetivos.....	3
<b>III.</b>	Ámbito de aplicación.....	3
<b>IV.</b>	Contenido técnico.....	3
<b>V</b>	Glosario.....	12
<b>VI.</b>	Disposiciones finales.....	13
<b>VII.</b>	Vigencia.....	13
<b>VIII</b>	Referencias bibliográficas .....	14
<b>IX.</b>	Anexos.....	15



MINISTERIO  
DE SALUD

Distrito de San Salvador y Capital de la República, 30 de septiembre de 2025.

**Acuerdo n.º 2459**

**El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud**

**Considerando:**

- I. Que el artículo 65 de la *Constitución* determina que “la salud de los habitantes constituye un bien público. El Estado y las personas están obligados a velar por su conservación y restablecimiento”.
- II. Que el numeral 2 del artículo 42 del *Reglamento Interno del Órgano Ejecutivo* establece que compete al Ministerio de Salud “Dictar las normas y técnicas en materia de salud y ordenar las medidas y disposiciones que sean necesarias para resguardar la salud de la población”.
- III. Que los artículos 3, 6, 7, 10 y 13 de la *Ley del Sistema Nacional Integrado en Salud* prescriben que “El Sistema”, está constituido por las instituciones públicas y privadas y sus colaboradores, que de manera directa e indirecta se relacionan con la salud, siendo el Ministerio de Salud, el ente rector del mismo, por lo que está facultado para coordinar, integrar y regular el mismo.
- IV. Que el artículo 17 de la *Ley Crecer Juntos* establece que el Estado deberá crear políticas, programas, proyectos y servicios, con acceso y cobertura universal e inclusiva, que garanticen la atención preconcepcional, prenatal, perinatal, posparto, neonatal, pediátrica y de los adolescentes; así como realizar intervenciones que permitan la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la reducción de la morbilidad y mortalidad materno-infantil, de la niñez y de la adolescencia.
- V. Que el artículo 1 de la *Ley Nacer con Cariño para un Parto Respetado y un Cuidado Cariñoso y Sensible para el Recién Nacido*, tiene como objeto garantizar y proteger los derechos de la mujer desde el embarazo, parto y puerperio, así como los derechos de las niñas y niños desde la gestación, durante el nacimiento y la etapa de recién nacido, a través del establecimiento de los principios y normas generales para la organización y funcionamiento del Sistema Nacional integrado de Salud.
- VI. Que el personal de salud con rol de doula desempeña una función esencial en el acompañamiento físico, emocional y espiritual de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. Su presencia continua permite atender de manera integral las necesidades de la mujer, ofreciendo alivio físico, contención afectiva y apoyo emocional, es por ello que se hace necesario emitir el presente instrumento estableciendo las disposiciones para el personal de salud con el rol doula en la Maternidades Nacer con Cariño del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

**Por tanto**, en uso de las facultades legales, **acuerda** emitir los siguientes:

**Lineamientos técnicos para el personal de salud con rol de doula en las Maternidades Nacer con Cariño**

# I. Introducción

El trabajo de parto es un proceso fisiológico que puede extenderse desde unas pocas horas hasta más de 24 horas. A pesar de la preparación obtenida en las sesiones de educación prenatal, muchas mujeres y sus parejas experimentan dificultades para aplicar lo aprendido, debido a la intensidad emocional y física de este momento<sup>1</sup>. En este contexto, el acompañamiento continuo, empático y especializado se vuelve un pilar fundamental en la atención del parto.<sup>2</sup>

El personal de salud con rol de doula desempeña una función esencial en el acompañamiento físico, emocional y espiritual de las mujeres durante el embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio. Su presencia continua permite atender de manera integral las necesidades de la mujer, ofreciendo alivio físico, contención afectiva y apoyo emocional. Esta figura profesional está capacitada para emplear métodos no farmacológicos de alivio del dolor, como la respiración guiada, técnicas de relajación, aromaterapia, masajes y movimiento corporal. Además, proporciona palabras de aliento, refuerzo positivo y un entorno emocionalmente seguro.<sup>3</sup>

El objetivo principal es garantizar un espacio en el que la mujer pueda expresarse libremente, gestionar el estrés y fortalecer su confianza en el proceso natural del parto. Esta labor empática, sensible y humanizada impacta no solo en la mujer, sino también en su núcleo familiar, promoviendo una experiencia de parto digna y positiva.

El presente documento tiene como propósito establecer disposiciones estandarizadas para las funciones del personal multidisciplinario de salud con el rol doula en las maternidades Nacer con Cariño del Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

## II. Objetivos

### General:

Establecer las disposiciones técnicas para el personal de salud con el rol de doulas en las maternidades Nacer con Cariño del Sistema Nacional Integrado de Salud.

### Específicos:

1. Establecer el rol del personal de salud con función de doulas.
2. Definir las competencias del personal de salud con rol de doula.
3. Determinar los beneficios del doulaje para la mujer embarazada y la familia.
4. Estandarizar el instrumento de monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación del rol doula que garantice el cumplimiento de los presentes lineamientos técnicos en el SNIS.

## III. Ámbito de aplicación

Están sujetos al cumplimiento de los presentes lineamientos técnicos el personal de salud con rol de doula en el SNIS.

## IV. Contenido técnico

### 1. Generalidades

Las instituciones del SNIS deben garantizar lo siguiente:

- a) La formación de personal de salud para que desempeñe el rol de doula será únicamente para médico, enfermería, materno infantil y Licenciatura en Obstetricia.
- b) Uso de uniforme rosado en las maternidades Nacer con Cariño para el personal de salud que ejerce el rol de doula; según lo establece la normativa vigente, uso de uniforme y vestimenta de los trabajadores del Ministerio de Salud y enfermería.
- c) Plan de asignación de funciones del recurso humano, la presencia del rol de doula durante las 24 horas del día, en las distintas áreas vinculadas a la atención materna. Esto incluye las áreas de emergencia obstétrica, unidad "Nacer con Cariño" o su equivalente institucional, quirófano obstétrico, sala de recuperación y hospitalización de obstetricia. Esta función es responsabilidad de las direcciones hospitalarias del SNIS.
- d) Abordaje de duelo según Lineamientos técnicos para la atención psicosocial en duelo perinatal y primera infancia.
- e) Cumplir indicaciones precisas de médico, enfermería, materno infantil al detectar emergencias materno y neonatales, respetando las indicaciones médicas (activación de códigos obstétricos, inicio de RCP y la normativa neonatal, entre otros).

### 2. Disposiciones específicas

Las instituciones que conforman el Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS) deben garantizar el cumplimiento de las disposiciones específicas establecidas para las Maternidades "Nacer con Cariño", en relación a las funciones y competencias asignadas al personal de salud que desempeña el rol de doula, las cuales se detallan a continuación:

- a) Cumplir las leyes y normativas vigentes relacionadas a la mujer embarazada y el recién nacido.
- b) Ofrecer acompañamiento emocional, físico y educativo continuo.
- c) Acompañar a la madre y su entorno familiar, respetando sus decisiones y necesidades durante todo el proceso de atención de trabajo de parto, parto, puerperio, lactancia materna y la atención al recién nacido de forma cariñosa y sensible.
- d) Promover una experiencia positiva, respetuosa para la madre, el bebé y la familia.

- e) Formar parte activa del equipo multidisciplinario de atención, colaborando de manera coordinada con el personal de salud para brindar una atención integral, continua y centrada en la mujer, el recién nacido y su familia.
- f) Facilitar la comunicación entre la embarazada y el equipo de salud.
- g) Generar un ambiente cálido, tranquilo y de confianza según el Modelo de Maternidades Nacer con Cariño.
- h) Garantizar que el personal de salud con rol de doula registre intervenciones realizadas en el expediente clínico según lo establecido en la *Norma técnica del expediente clínico y lineamientos técnicos para los registros de enfermería*, vigentes.
- i) Garantizar el acompañamiento del personal de salud con rol doula en quirófano (cesárea).

### 3. Rol del personal de salud doula en el SNIS

Las direcciones de los hospitales del SNIS que cuenten con Maternidades Nacer con Cariño deberán garantizar que el personal de salud asignado al rol de doula cumpla con lo siguiente:

#### 3.1 Normativa

Cumplir la normativa vigente relacionada a la mujer embarazada y la persona recién nacida con énfasis en: Protocolos para la atención de la mujer en los períodos prenatal, parto, puerperio y atención del recién nacido y los protocolos la atención integral de hemorragia pos parto, trastornos hipertensivos del embarazo y sepsis en obstetricia.

#### 3.2 Educación

- a) Proporcionar información clara y precisa en el momento oportuno para ayudar a las mujeres a tomar decisiones informadas sobre trabajo de parto, parto y puerperio.
- b) Orientar sobre las fases del proceso del trabajo de parto, parto y puerperio.
- c) Responder dudas en las diferentes etapas de atención, según necesidad.

#### 3.3 Acompañamiento emocional

Ofrecer apoyo afectivo durante todo el proceso de embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio como:

- a) Proporcionar apoyo con lactancia materna y cuidado del recién nacido.
- b) Realizar actividades con la embarazada, acompañante y/o familia que disminuyan la ansiedad, el miedo y el estrés.<sup>4</sup>
- c) En casos especiales:

**Cuadro 1. Casos especiales**

Situación especial	Intervenciones
<b>1. Condición materna que impide contacto piel con piel</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Orientar y brindar apoyo emocional al acompañante o familiar</li> <li>2. Facilitar el contacto piel con piel con el padre u otro familiar autorizado</li> <li>3. Asegurar el vínculo afectivo mediante estrategias</li> <li>4. Coordinar el reencuentro madre-bebé lo antes posible</li> </ol>
<b>2. Mujer con discapacidad (física, sensorial, cognitiva, psicosocial)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adaptar la comunicación a sus necesidades (uso de lenguaje accesible, pictogramas, lenguaje de señas y otros)</li> <li>2. Promover su autonomía y toma de decisiones informadas</li> <li>3. Evitar actitudes discriminatorias</li> <li>4. Coordinar apoyo adicional si es necesario (trabajo social, psicología, intérprete, entre otros)</li> </ol>
<b>3. Adolescente embarazada</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brindar trato empático, respetuoso y sin juicios</li> <li>2. Explicar los procedimientos de forma clara apropiada a su edad y</li> </ol>

Situación especial	Intervenciones
	<p>obtener su asentimiento.</p> <p>3. Cumplir lo establecido en el <i>Protocolos para la atención de la mujer en los periodos prenatal, parto, puerperio y atención del recién nacido</i> en el apartado de embarazadas adolescentes</p>
<b>4. Mujer privada de libertad</b>	<p>1. Garantizar trato digno, sin estigmas ni discriminación</p> <p>2. Acompañar con sensibilidad y respeto el proceso de trabajo de parto, parto y puerperio</p> <p>3. Facilitar el contacto piel con piel y lactancia materna</p> <p>4. Orientar al personal penitenciario para garantizar su bienestar y el del bebé</p> <p>5. Velar por el interés superior del binomio madre-hijo/a</p>

Fuente: Ministerio de Salud, 2025.

**Cuadro 2. Acompañamiento emocional en cada etapa de atención del embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio**

Etapas	Intervenciones
<b>Durante el embarazo (si la doula tiene contacto prenatal):</b>	<p>Conversar con la mujer y realizar lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Explorar sus temores y expectativas respecto al parto</li> <li>2. Brindar escucha activa sin interrupciones y solventar las dudas que pueden surgir</li> </ol>
<b>Durante el trabajo de parto:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sostener la mano de la mujer durante una contracción intensa, recordándole que no está sola, ejemplo de frases: "Durante las contracciones, es normal que sienta presión en la pelvis. Puede moverse si eso le ayuda". "Cierra los ojos y respira profundamente, vamos a hacerlo juntas por un minuto"</li> <li>2. Hablarle con voz calmada, afectuosa y tranquila, diciéndole frases como: "Lo está haciendo muy bien, está acompañada".</li> <li>3. Respetar sus silencios y brindar contacto físico seguro, como masajes suaves en la espalda si ella lo desea</li> </ol>
<b>Durante el parto:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Acompañar con gestos y palabras suaves, manteniéndose cerca sin invadir el espacio del equipo médico</li> <li>2. Reforzar positivamente la fuerza y decisión de la mujer en el momento del pujo. Ejemplo: "Lo estás haciendo muy bien". "Respira profundo, empuja cuando sientas la contracción. Usted puede, eres fuerte"</li> <li>3. Garantizar el cumplimiento de la "hora de oro"</li> </ol>
<b>En el puerperio inmediato (posparto):</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Preguntar cómo se siente emocionalmente, sin enfocarse solo en lo físico. ejemplo: "¿Como se encuentra? Recuerde que no está sola, estoy con usted", "Es normal sentir muchas emociones después del parto, no estás sola", entre otras</li> <li>2. Ayudar a establecer el contacto piel con piel o apoyar emocionalmente si este no fue posible</li> <li>3. Validar las emociones del momento: "Es normal sentirse abrumada después del parto; estoy aquí para ayudarle"</li> </ol>
<b>En hospitalización o recuperación:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dar apoyo emocional, preguntarle si desea conversar, llorar o simplemente estar acompañada. Ejemplos: "Si quiere hablar o solo estar en silencio, estoy aquí para lo que necesite". Puedes ayudarle a sostener al bebé mientras ella descansa un poco. Tu presencia es muy importante en la recuperación</li> <li>2. Detectar signos de tristeza, miedo o ansiedad y comunicarlos oportunamente al equipo de salud para referir con psicología</li> </ol>

Fuente: Ministerio de Salud, 2025.

### 3.4 Acompañamiento físico

El personal de salud con rol de doula debe estar capacitado para aplicar diversas técnicas no farmacológicas de alivio del dolor y promoción de la relajación, de acuerdo con las preferencias del estado emocional y físico de la mujer. Entre las técnicas se incluyen:

- a) Guiar ejercicios de respiración consciente durante las contracciones, mediante técnicas rítmicas y controladas que favorezcan el enfoque, disminuyan la tensión y contribuyan al manejo del dolor (Anexo 1).
- b) Acompañar una meditación guiada en un ambiente tranquilo y seguro.
- c) Aplicar masajes circulares en la zona lumbar durante el trabajo de parto, mediante presión firme o movimientos rítmicos que contribuyan a aliviar el dolor y favorecer la liberación de oxitocina.
- d) Colocar compresas tibias en la región lumbosacra, aplicando paños calientes en áreas específicas para aliviar el dolor y favorecer la relajación.
- e) Facilitar el uso de la pelota de parto para favorecer el movimiento pélvico, como apoyo para realizar desplazamientos suaves que promuevan la comodidad materna y el progreso del trabajo de parto (Anexo 1).
- f) Ofrecer duchas tibias en los periodos de mayor dolor, aplicando agua sobre el cuerpo especialmente en la espalda para relajar los músculos y disminuir la percepción del dolor, de acuerdo con la disponibilidad de la infraestructura.
- g) Usar aromaterapia con esencias suaves como lavanda, cítricos (naranja, mandarina o limón) o geranio previo consentimiento de la mujer, empleando aceites esenciales 100% puros de grado terapéutico, sin diluciones ni mezclas con otros químicos. Esta técnica contribuye a inducir un estado de calma y relajación, evitando aromas intensos o componentes como cetonas y fenoles.
- h) Vocalización y respiración como recursos de canalización del dolor: fomentar el uso de vocalizaciones graves, pausadas y repetitivas, así como técnicas de respiración consciente, como herramientas no farmacológicas para el manejo del dolor durante el trabajo de parto. Estas técnicas contribuyen a la relajación muscular, facilitan el descenso del bebé y promueven la liberación de oxitocina endógena, lo que favorece la progresión del trabajo de parto.
- i) Acompañamiento mediante imitación para guiar la vocalización: la doula puede acompañar activamente a la mujer realizando sonidos graves y pausados junto con ella, guiándola con frases de apoyo.
- j) Para un acompañamiento efectivo el personal de salud doula deben tener herramientas y materiales que apoyen tanto a la madre como al proceso de labor de parto.
- k) Explicar de forma clara y comprensible cada técnica antes de aplicarla, asegurándose que:
  - ✓ La mujer y su acompañante comprendan el propósito y los posibles beneficios.
  - ✓ Se respete la voluntad de la gestante antes de iniciar.
  - ✓ Se adapte la técnica no farmacológica al momento del proceso de trabajo de parto y al bienestar y comodidad de la mujer.
- l) Orientar al acompañante sobre el rol a desempeñar durante las diferentes etapas del parto y en todo momento se debe de:
  - ✓ Asumir el rol de acompañante principal cuando la mujer embarazada no cuente con uno, brindándole apoyo en todas sus necesidades.
  - ✓ Proporcionar alimentación y/o líquidos en embarazos de bajo riesgo.
  - ✓ Proveer cuidados de higiene y confort en todo momento.

### 3.5 Acompañar a la madre y su entorno familiar

- a) Respetar las decisiones y necesidades durante todo el proceso de atención de trabajo de parto, parto, puerperio, lactancia materna y la atención al recién nacido de forma cariñosa y sensible.

- b) Escuchar activamente a la madre y su familia, validando sus emociones, expectativas y temores en cada etapa del proceso de trabajo de parto, parto, puerperio
- c) Respetar y apoyar las decisiones informadas de la madre sobre su cuerpo y el nacimiento.
- d) Facilitar la presencia del acompañante elegido por la madre durante el trabajo de parto, parto y posparto inmediato, según la normativa institucional.
- e) Fomentar el vínculo y apego seguro.
- f) Apoyar el inicio de la lactancia materna.
- g) Brindar orientación empática sobre el cuidado de la persona recién nacido y el proceso de lactancia materna, adaptándose a las dudas y el nivel de comprensión de la familia.
- h) Mantener una actitud de disponibilidad, amabilidad y respeto, incluso en situaciones clínicas complejas o emocionalmente difíciles.

### **3.6 Promover una experiencia positiva, respetuosa para la madre, el bebé y la familia**

- a) Recibir a la madre con una actitud amable, acogedora y sin juicios, desde su ingreso hasta el egreso de la institución.
- b) Llamar a la madre por su nombre y explicarle cada paso del proceso del trabajo de parto con lenguaje claro y respetuoso.
- c) Recibir y respetar el plan de parto en la medida de lo posible y considerar sus deseos sobre el acompañamiento, manejo del dolor no farmacológico, movimiento, posiciones de parto (Anexo 1).
- d) Priorizar el contacto piel con piel inmediato entre madre y bebé y no interrumpir en la primera hora de vida.
- e) Garantizar un ambiente de privacidad e intimidad y un trato digno en todos los momentos del proceso de trabajo de parto.
- f) Incluir a la familia como parte activa del proceso, respetando los roles que la madre desea otorgarles.
- g) Formar parte activa del equipo multidisciplinario de atención, colaborando de manera coordinada con el personal de salud para brindar una atención integral, continua y centrada en la mujer, persona recién nacida y su familia.
- h) Participar en la entrega de turno del equipo para conocer el estado clínico y emocional de las usuarias.
- i) Comunicar al equipo médico y de enfermería observaciones relevantes sobre el bienestar emocional o necesidades particulares de la mujer.
- j) Coordinar con otros profesionales (psicología, trabajo social, nutrición y otras) la atención de las embarazada o puérpera que requieran apoyo multidisciplinario.
- k) Respetar y fortalecer las decisiones clínicas del equipo, aportando desde el rol de doula un enfoque humanizado y centrado en la mujer y su experiencia.
- l) Contribuir a un ambiente colaborativo, basado en el respeto mutuo y la comunicación efectiva entre disciplinas.
- m) Apoyar en la vigilancia materno-fetal del estado hemodinámico y monitoreo continuo de los signos vitales según Protocolos para la atención de la mujer en los períodos prenatal, parto, puerperio y atención del recién nacido.

### **3.7 Facilitar la comunicación entre la embarazada y el equipo de salud**

- a) Escuchar activamente a la mujer para identificar dudas o necesidades relevantes.
- b) Comunicar al equipo de salud las inquietudes expresadas por la mujer con su consentimiento.
- c) Explicar en lenguaje claro la información brindada por el equipo de salud.

### **3.8 Generar un ambiente cálido, tranquilo y de confianza según el Modelo de Maternidades Nacer con Cariño**

- a) Recibir a la mujer con actitud amable y respetuosa, usando un tono de voz suave.
- b) Asegurar privacidad y comodidad en el espacio físico.
- c) Mantener una presencia y disponibilidad, transmitiendo seguridad y confianza.
- d) Promover un ambiente físico que facilite el parto fisiológico y contribuya a una experiencia positiva, procurar un entorno cálido, íntimo y confortable, evitando ruidos innecesarios (como televisores o conversaciones en voz alta) y luces intensas que puedan interferir con el proceso natural del trabajo de parto.
- e) Favorecer condiciones que refuercen el bienestar emocional y físico de la mujer, mediante el uso de luces tenues, música suave, aromas agradables y facilitadores del parto como colchonetas, pelota de parto, sillas de parto u otros recursos disponibles.<sup>5</sup>

### **3.9. Registro de intervenciones**

Garantizar que el personal de salud con rol de doula registre intervenciones realizadas en el expediente clínico según lo establecido en la *Norma técnica del expediente clínico y lineamientos técnicos para los registros de enfermería*, vigentes. Lo que incluye acompañamiento emocional, físico, educativo, aplicación de técnicas de manejo de dolor no farmacológico y registrar observaciones relevantes.

### **3.10. Intervenciones del personal de salud con rol doula en quirófano (cesárea).**

El personal de salud con rol de doula no interviene en el acto quirúrgico, sino que proporciona acompañamiento emocional y físico promoviendo el equilibrio en el bienestar materno-neonatal durante la cesárea y el periodo de recuperación inmediata.

- a) Garantizar la presencia continua y tranquilizadora a la mujer durante la cesárea.
- b) Mantener el contacto visual y contacto físico suave (por ejemplo, sostener la mano, realizar leve masaje en la frente o el hombro) para manifestar la presencia.
- c) Proporcionar palabras de apoyo y frases calmantes para disminuir la ansiedad y el miedo.
- d) Resolver las dudas que se presentan durante el momento quirúrgico.
- e) Narrar de forma sencilla lo que está ocurriendo durante el procedimiento para que la madre entienda lo que esta experimentando y no sienta miedo o incertidumbre.
- f) Ayudar a reforzar la conexión de la madre con su bebé y favorecer el fortalecimiento del vínculo afectivo desde el acto quirúrgico.
- g) Utilizar técnicas de respiración guiada o consciente para promover relajación.
- h) Facilitar el contacto piel con piel en el quirófano o en recuperación, si el estado materno-neonatal lo permite.
- i) Favorecer el inicio temprano de lactancia materna.
- j) Coordinar que el acompañante este presente de manera segura en quirófano apoyando para que participe de forma calmada y activa, si así lo desea.
- k) Monitorear el bienestar físico y emocional de la madre durante las primeras horas pos cesárea.
- l) Proporciona información sobre cuidados de la herida operatoria, lactancia y contacto con el bebé en el posparto.

## **4. Competencias del personal de salud con rol de doula**

El Ministerio de Salud a través de la Dirección Integral Materno Perinatal y Niñez debe establecer el proceso de formación garantizando la participación de los representantes institucionales del SNIS.

### **4.1 Requisitos técnico para la formación**

El personal de salud con rol de doula de las maternidades del SNIS debe cumplir con las siguientes requisitos técnicos que garanticen el adecuado desempeño:

- a) Contar con título profesional como: médico, licenciado/a en enfermería o tecnólogo/a de enfermería, técnico de enfermería o auxiliar de enfermería o licenciatura en materno infantil o licenciatura en obstetricia.
- b) Estar autorizado/a para el ejercicio de la profesión de manera permanente o temporal por la Junta de Vigilancia de la Profesión.
- c) Poseer formación en atención materno-infantil con conocimientos sólidos sobre los procesos fisiológicos del embarazo, trabajo de parto, parto, puerperio, lactancia materna y cuidados de la persona recién nacido.
- d) Realizar y aprobar el proceso de formación para desempeñar el rol doula establecido en el *Plan Educativo por la Unidad Materno Perinatal del Ministerio de Salud*.
- e) Realizar el proceso de habilitación bajo el modelo nacer con cariño que imparte el Consejo Superior de Salud Pública y cumplir con los requisitos que dicha institución establece.

#### **4.2 Perfil para asignar el rol de doula**

Las jefaturas hospitalarias del SNIS deberán identificar personal idóneo para las áreas de atención materno perinatal que cuente con el siguiente perfil:

- a) Disponibilidad para desempeñar el rol de doula.
- b) Habilidades de acompañamiento.
- c) Habilidades de comunicación.
- d) Persona empática y compasiva.
- e) Respetuosa.
- f) Discreta y prudente en su actuar.
- g) Habilidad de escucha activa a la mujer y su acompañante.
- h) Respetar la opinión de la mujer y su acompañante.
- i) Mantenerse actualizada en sus conocimientos.
- j) Mantener la confidencialidad y profesionalismo en todo momento.

### **5. Beneficios de contar con personal de salud con rol de doula**

#### **5.1 Beneficios para la mujer embarazada<sup>6</sup>**

La presencia de personal de salud con rol doula contribuye significativamente al bienestar físico y emocional de la mujer, generando beneficios como:

- a) Favorece efectos psicológicos y físicos positivos a largo plazo, fortaleciendo la confianza de la mujer en su capacidad para parir y cuidar de su bebé.
- b) Contribuye a la reducción de la duración del trabajo de parto mediante técnicas de manejo de dolor no farmacológicas.
- c) Incrementa la probabilidad de partos vaginales espontáneos al promover un entorno que respeta la fisiología del parto y apoya la toma de decisiones informadas.
- d) Disminuye marcadamente el índice de cesárea y de parto instrumental.
- e) Disminuye las experiencias negativas relacionadas con la atención al facilitar una comunicación empática, centrada en la mujer y en sus necesidades.
- f) Respetar la autonomía de sus propias decisiones.
- g) Favorece el vínculo materno desde el embarazo.
- h) Libertad de movimiento y alimentación.
- i) Que la mujer embarazada decida la posición de parto.

#### **5.2 Beneficios para la familia**

La participación activa de la familia durante el proceso de embarazo, parto y puerperio, con el acompañamiento de una doula, brinda múltiples beneficios, entre los que destacan:

- a) Que reciba un trato cálido, afectuoso, entusiasta, compasivo y empático por parte del personal de salud.

- b) Experimente una influencia positiva en la dinámica familiar, fortaleciendo el vínculo de la pareja y la relación con el recién nacido.
- c) Fomenta el desarrollo de empatía hacia los cuidados del recién nacido.
- d) Recibe apoyo informativo que facilita la comunicación con el personal de salud, superando brechas relacionadas con costumbres y creencias comunitarias.
- e) Participa activamente en las distintas etapas del embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio.
- f) Que la familia se mantenga informada, lo cual contribuye a la reducción del estrés.
- g) Acceder a visitas en horario extendido, promoviendo un acompañamiento constante.
- h) Contar con acompañamiento familiar en horarios extendidos, respetando el bienestar emocional de la embarazada.
- i) Fortalecer los lazos familiares durante el proceso reproductivo.
- j) Promueve el empoderamiento familiar, respetando y valorando el contexto cultural de la embarazada.
- k) Favorece una experiencia de parto positiva, respetuosa e integral.

### **5.3 Beneficios para la persona recién nacida**

#### **Beneficios a corto plazo:**

- a) Favorece la formación de un apego seguro desde los primeros momentos de vida.
- b) Contribuye a una mejor termorregulación a través del contacto piel con piel.
- c) Disminuye el nivel de estrés al recibir cuidados afectivos y continuos.
- d) Promueve el inicio temprano y exitoso de la lactancia materna.
- e) Estimula el neurodesarrollo gracias al entorno de seguridad y estimulación afectiva.
- f) Facilita la siembra de microbiota a través del parto vaginal y el contacto inmediato con la madre.
- g) Mejora la estabilidad fisiológica y emocional mediante el contacto piel con piel y el alojamiento conjunto.

#### **Beneficios a largo plazo:**

- a) Desarrollo de una base emocional segura, lo que impacta positivamente en la salud mental futura.
- b) Mayor probabilidad de mantener una lactancia materna prolongada con beneficios inmunológicos y nutricionales.
- c) Mejor desarrollo cognitivo y del lenguaje, asociado a una crianza temprana respetuosa y receptiva.
- d) Reducción del riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles en la vida adulta, al establecer un entorno protector desde el nacimiento.
- e) Fortalecimiento del vínculo familiar, base para relaciones interpersonales saludables a lo largo de la vida.

## **7. Monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación**

Para el cumplimiento de estos lineamientos todas las instituciones que conforman el SNIS, realizarán adecuación de procesos con énfasis en la mejora la atención de las mujeres embarazadas.

### **7.1 Ministerio de Salud**

La Dirección Nacional de Hospitales y Dirección Integral Materno Perinatal y Niñez, serán los responsables de la socialización, vigilancia, cumplimiento de los presentes lineamientos.

### **7.1.1 Nivel Superior**

#### **a) Dirección Integral Materno Perinatal y Niñez (DIMPYN)**

La DIMPYN a través de la Unidad Materno Perinatal debe proporcionar apoyo técnico y acompañamiento para la socialización y el cumplimiento de los presentes lineamientos técnicos con las instituciones en el Sistema Nacional Integrado de Salud cuando lo requieran y será responsable de:

- a) Realizar el proceso de formación dirigido al profesional doula en MINSAL y otras instituciones del SNIS.
- b) Coordinar con el CSSP el proceso de habilitación bajo el Modelo Nacer con Cariño al personal de salud que cumpla con el requisito.
- c) Incluir en el plan anual de supervisión y asistencia técnica específica de la UMP el cumplimiento de los presentes Lineamientos técnicos.
- d) Proporcionar asistencia técnica a las maternidades nacer con cariño para verificar el cumplimiento de los lineamientos técnicos según los hallazgos en monitoreo y supervisión.
- e) Realizar el monitoreo, supervisión y evaluación en las Maternidades "Nacer con Cariño".
- f) Integrar los equipos de monitoreo y supervisión con las Dirección Nacional de Hospitales (DNH) y la Unidad Nacional de Enfermería (UNE) cuando sea requerido.
- g) Realizar jornadas de evaluación cada seis meses en coordinación con la DNH y la UNE.

#### **b) Dirección Nacional de Hospitales**

La DNH debe cumplir lo siguiente:

- a) Delegar a la supervisora de enfermería hospitalaria nacional quien será la responsable del monitoreo y supervisar el cumplimiento de los presentes lineamientos técnicos de los hospitales del MINSAL.
- b) Garantizar que las direcciones de los hospitales cumplan el Modelo Nacer con Cariño.
- c) Verificar que las direcciones hospitalarias realicen la socialización y cumplimiento de los presentes lineamientos.
- d) Las jefaturas de las Maternidades Nacer con Cariño son las responsable de realizar y enviar el informe del cumplimiento de los presentes lineamientos a la Dirección hospitalaria cada tres meses para su envío posterior a la DNH.
- e) Enviar el informe consolidado de todas las Maternidades Nacer con Cariño a la Unidad Materno Perinatal cada tres meses.
- f) Participar en las jornadas de evaluación del cumplimiento de los presentes lineamientos técnicos convocada por la Unidad Materno Perinatal.

#### **c) Unidad Nacional de Enfermería**

La UNE debe cumplir lo siguiente:

- a) Delegar un referente materno quien sera el responsable en coordinación con la DNH y la UMP de garantizar el cumplimiento de los presentes lineamientos.
- b) El referente materno debe haber realizado el proceso de formación.
- c) Realizar el monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación.
- d) Enviar informe de supervisión de los hallazgos encontrados a la DNH y UMP.
- e) Proponer sugerencias de mejoras según los hallazgos encontrados en las supervisiones específicas y enviar plan de mejora.
- f) Participar en las jornada de evaluación convocadas por la Unidad Materno Perinatal.

### **7.2 Instituciones integrantes del SNIS**

El MINSAL como ente rector en coordinación con las instituciones del SNIS, debe realizar análisis y evaluación de resultados del cumplimiento de los presentes lineamientos

técnicos. Cada institución del SNIS que cuente con Maternidades Nacer con Cariño deben cumplir lo siguiente:

- a) Nombrar coordinadores nacionales de enfermería quienes serán los responsables de vigilar el cumplimiento de los presentes lineamientos técnicos al interior de su institución.
- b) Enviar de forma trimestral, el décimo día hábil, a la Unidad Materno Perinatal el informe de análisis del cumplimiento de los presentes lineamientos técnicos.
- c) Utilizar instrumentos estandarizados para el monitoreo del cumplimiento de los presentes lineamientos técnicos (Anexo 2).
- d) Participar en el proceso de formación impartido por la Unidad Materno Perinatal en calidad de facilitador para que lo repliquen en la institución que laboran. Realizar el proceso de habilitación ante el CSSP.

### 7.3 Consejo Superior de Salud Pública

Realizar el proceso de habilitación para ejercer el rol del doula en el SNIS de acuerdo a lo siguiente:

- a) Verificar los listados compartidos por UMP sobre el personal de salud operativo del SNIS que ha aprobado el curso de formación.
- b) Habilitar como facilitadores al personal de salud de las instituciones del SNIS que ha aprobado el curso de formación impartido por la Unidad Materno Perinatal en calidad de facilitador
- c) Habilitar como doula al personal operativo del SNIS que ha aprobado el curso de formación.

## V. Glosario

1. **Acompañamiento emocional:** Apoyo continuo y sensible brindado a la mujer embarazada durante las distintas etapas del embarazo, parto y puerperio, orientado a reducir la ansiedad, el miedo y el estrés.
2. **Acompañamiento físico:** Presencia activa y apoyo corporal brindado a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, mediante técnicas como masajes, cambios de posición, respiración guiada y otras estrategias no farmacológicas, con el fin de aliviar el dolor, favorecer el bienestar y facilitar el trabajo de parto.
3. **Apoyo informativo:** Brindar información clara y comprensible sobre procesos, opciones y cuidados, respetando el derecho a la toma de decisiones de la mujer.
4. **Bienestar integral:** Estado físico, emocional y social positivo de la mujer y su familia, promovido por prácticas de acompañamiento respetuoso.
5. **Confidencialidad:** Principio ético y legal que implica proteger la información personal y clínica de la mujer atendida, garantizando su privacidad.
6. **Contención emocional:** Es el conjunto de acciones, actitudes y estrategias destinadas a brindar apoyo, seguridad y acompañamiento a una persona en una situación de crisis, sufrimiento, ansiedad, miedo o vulnerabilidad. Su finalidad es ayudar a regular y canalizar las emociones, evitando que la persona se desborde o se sienta sola, favoreciendo así un estado de mayor calma y confianza.
7. **Doula:** Persona capacitada para brindar acompañamiento físico, emocional e informativo continuo a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio. En este contexto, se refiere a personal de enfermería formado específicamente para ese rol.
8. **Empatía:** Habilidad para ponerse en el lugar del otro y comprender sus emociones, necesidades y preocupaciones sin juzgar.

9. **Esferodinamia:** Uso de pelotas terapéuticas (pelotas de parto) para facilitar el movimiento pélvico, aliviar el dolor y favorecer el avance del trabajo de parto.
10. **Hora de oro:** Período inmediatamente posterior al nacimiento durante el cual se promueve el contacto piel con piel, la lactancia temprana y el vínculo madre-bebé.
11. **Humanización del parto:** Modelo de atención centrado en la mujer, sus derechos, deseos y necesidades durante el proceso de parto, respetando su autonomía y dignidad.
12. **Manejo no farmacológico del dolor:** Conjunto de técnicas y estrategias que buscan aliviar el dolor del trabajo de parto sin el uso de medicamentos, favoreciendo el parto fisiológico.
13. **Monitorización de signos vitales:** Supervisión de signos vitales maternos y del bebé de forma no invasiva y centrada en la comodidad de la mujer.
14. **Plan de parto:** Documento donde la mujer expresa sus preferencias y decisiones sobre el manejo de su embarazo y parto.
15. **Tacto respetuoso:** Contacto físico realizado con consentimiento, sensibilidad y respeto a la intimidad de la mujer.

## VI. Disposiciones finales

### a) Sanciones por el incumplimiento

Es responsabilidad del personal de salud con rol de doula del Ministerio de Salud dar cumplimiento a los presentes Lineamientos técnicos, caso contrario se aplicarán las sanciones establecidas en la legislación administrativa respectiva.

### b) Revisión y actualización

Los presentes Lineamientos técnicos serán revisados y actualizados cuando existan cambios o avances en los abordajes, o en la estructura orgánica o funcionamiento del MINSAL, o cuando se determine necesario por parte del Titular.

### c) De lo no previsto

Todo lo que no esté previsto por los presentes Lineamientos técnicos se resolverá a petición de parte, por medio de escrito dirigido al Titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

## VII. Vigencia

Los presentes Lineamientos entrarán en vigencia a partir de la fecha de la firma de los mismos, por parte del Titular de esta Cartera de Estado.

Comuníquese,



**Dr. Francisco José Alabi Montoya**  
**Ministro de Salud *Ad honorem***

## VIII. Referencias bibliográficas

1. Mayo Clinic Staff. (2024, julio 23). Stages of labor and birth: Baby, it's time!. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/stages-of-labor/art-20046545>
2. Simkin, P., & Bolding, A. (2004). Update on nonpharmacologic approaches to relieve labor pain and prevent suffering. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 49(6), 489–504.  
<https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2004.07.007>
3. Bohren, M.A., Hofmeyr, G.J., Sakala, C., Fukuzawa, R.K., & Cuthbert, A. (2017). *Continuous support for women during childbirth*. Cochrane Database of Systematic Reviews, (7), CD003766. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub6>
4. American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). Committee Opinion No. 766: Approaches to Limit Intervention During Labor and Birth. *Obstet Gynecol.* 2019 Aug;133(2):e164-e173.  
<https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003074>

## IX. Anexos

Anexo 1  
Rotafolio de ejercicios prenatales de respiración y relajación

# Ejercicios prenatales

## Respiración y relajación



## Movimiento de la pelvis en el trabajo de parto y acompañamiento por familiar y/o personal de salud con rol de doula

---



### Movilización de pelvis con pelota

#### Características

1. La mujer se sienta sobre una pelota de parto, lo que le permite moverse libremente
2. El acompañante brinda apoyo desde atrás mientras una personal de salud con rol de doula está al frente
3. Se puede utilizar durante el trabajo de parto para posicionar al bebé si es seguro y cómodo para la embarazada y el acompañante, evitando riesgo de caídas
4. Fomenta el movimiento pélvico natural y reduce la tensión

#### Beneficios durante el trabajo de parto

1. Reduce el dolor lumbar y promueve la relajación
2. Facilita el movimiento pélvico, ayudando al bebé a descender
3. Ofrece una posición cómoda, dinámica y activa sin estar acostada
4. Mejora el flujo sanguíneo en la pelvis y el útero
5. Aumenta la sensación de control y participación activa en el parto
6. Favorece una mejor alineación y descenso por el canal de parto
7. Reduce el riesgo de intervenciones gracias a una progresión más fluida del parto
8. Mayor oxigenación por mejor circulación materna



### **Movilización de pelvis con pelota posición inclinada hacia adelante**

#### **Características**

1. La mujer está en posición arrodillada sobre una pelota de parto
2. Se apoya emocional y físicamente en su acompañante
3. El personal de salud con rol de doula acompaña el proceso desde atrás, brindando apoyo y monitoreo
4. Favorece el movimiento pélvico, la comodidad y la relajación

#### **Beneficios durante el trabajo de parto**

1. Favorece el descenso del bebé por acción de la gravedad
2. Alivia el dolor lumbar y pélvico
3. Permite una mayor libertad de movimiento
4. Aumenta la sensación de seguridad y apoyo emocional
5. Disminuye la duración del trabajo de parto
6. Mejora la oxigenación fetal
7. Facilita una mejor posición del bebé para el nacimiento
8. Menor riesgo de complicaciones por intervenciones innecesarias
9. El acompañante brinda seguridad emocional y contención física
10. El personal de salud puede intervenir sin interferir con la intimidad
11. Puede realizar masaje lumbar o sacra siempre y cuando la embarazada lo permite



### **Movilización de pelvis y descanso pausado "de rodillas"**

#### **Características**

1. La mujer se encuentra de rodillas sobre una colchoneta o cama firme
2. Su torso está inclinado hacia adelante, apoyado sobre la pelota de parto de tamaño adecuado, lo que le permite relajar los hombros y los brazos
3. Puede ser acompañada por un personal de salud con rol de doula que brinde masaje o contrapresión en la zona lumbar
4. El peso del cuerpo se distribuye entre las rodillas y el balón, reduciendo la presión sobre la pelvis

#### **Beneficios durante el trabajo de parto**

1. Favorece la rotación y descenso fetal, especialmente en posiciones posteriores
2. Alivia el dolor lumbar durante las contracciones, especialmente si se combina con masaje
3. Facilita una mejor oxigenación y circulación sanguínea para madre y bebé
4. Disminuye la presión sobre la vena cava, mejorando el retorno venoso
5. Proporciona una sensación de seguridad y confort emocional, especialmente cuando se apoya en la pelota de parto
6. Puede ser utilizada con facilidad en el área de emergencia, unidad nacer con cariño o obstetricia
7. Promueve la autonomía de la mujer y su participación activa en el trabajo de parto



### **Posición lateral o decúbito lateral**

#### **Características**

1. La mujer está recostada del lado izquierdo o derecho según comodidad
2. Una pierna (la superior) está flexionada hacia adelante y, en este caso, sostenida por el acompañante o personal de salud con rol doula le apoya
3. Se puede utilizar un rodete para mayor comodidad

#### **Beneficios durante el trabajo de parto**

1. Favorece la oxigenación del bebé
2. Alivia la presión sobre la vena cava inferior
3. Facilita el descanso entre contracciones
4. Promueve una mejor alineación del bebé en el canal de parto
5. Puede utilizarse como parte de las maniobras de rebozo o técnicas de balanceo pélvico.
6. Puede ayudar a aliviar tensión en la pelvis o espalda baja



### **Posición semi-recostada con apoyo de pierna**

#### **Características**

1. La mujer está acostada en decúbito dorsal
2. Una pierna está flexionada y sostenida por el acompañante para facilitar el movimiento o alineación pélvico
3. La otra pierna permanece extendida y en movimiento según necesidad

#### **Beneficios durante el trabajo de parto:**

1. Favorece la relajación muscular en la región pélvica y lumbar
2. Ayuda a reducir tensión y dolor en la zona baja de la espalda y piernas
3. Facilita una mejor posición fetal para el nacimiento
4. Estimula la circulación sanguínea en las extremidades inferiores
5. Contribuye a la movilidad de la pelvis, favoreciendo el descenso del bebé
6. Aumenta la sensación de acompañamiento y cuidado por parte del personal de salud.



### **Posición es genupectoral "cuadrupedia" o "apoyada en cuatro"**

#### **Características**

1. La mujer está apoyada sobre sus manos y rodillas
2. La espalda está en posición neutra o ligeramente arqueada
3. El peso corporal está distribuido de forma equilibrada entre brazos y piernas
4. Puede utilizarse sobre una colchoneta, cama o superficie firme

#### **Beneficios durante el trabajo de parto**

1. Favorece el descenso y rotación del bebé, especialmente útil en casos de presentación posterior
2. Alivia el dolor lumbar, al reducir la presión sobre la espalda baja
3. Mejora el alineamiento pélvico y promueve el descenso del bebé
4. Disminuye la compresión de vasos sanguíneos importantes
5. Facilita la oxigenación fetal, al mejorar el flujo sanguíneo útero placentario
6. Contribuye a la sensación de control y participación activa de la mujer en su proceso
7. Reduce la presión sobre el sacro y la pelvis, aliviando el dolor lumbar
8. Permite movilidad y libertad de movimiento durante el trabajo de parto



### **Posición de pie abrazada o posición vertical con apoyo**

#### **Características**

1. La mujer está en posición de pie, abrazada de su acompañante o personal de apoyo
2. El acompañante le brinda soporte físico y emocional, permitiéndole descansar parte de su peso corporal
3. Las rodillas pueden estar ligeramente flexionadas y el cuerpo inclinado hacia adelante si lo necesita
4. Es una posición dinámica que puede facilitar movimientos pélvicos (balanceo, respiración profunda)

#### **Beneficios durante el trabajo de parto**

1. Favorece el descenso del bebé por efecto de la gravedad
2. Permite mayor libertad de movimiento y cambios posturales durante el trabajo de parto
3. Disminuye la duración del trabajo de parto especialmente en etapas activas
4. Fortalece el vínculo emocional entre la mujer y su acompañante
5. Disminuye la percepción de dolor al combinarse con movimiento, vocalización o masajes
6. Ayuda a la mujer a sentirse contenida, segura y empoderada
7. Puede facilitar la rotación del bebé hacia una posición más favorable para el parto



### **Parto en cuclillas asistido (posición vertical sostenida)**

#### **Características**

1. La mujer está en cuclillas, sostenida por una o más personas (puede ser pareja o acompañante personal de salud con rol de doula)
2. Se realiza sobre una superficie como una cama baja o colchoneta
3. La espalda está recta o ligeramente inclinada hacia adelante
4. Las piernas están separadas para facilitar la apertura pélvica
5. Requiere apoyo físico constante para mantener el equilibrio y evitar el riesgo de caídas

#### **Beneficios durante el trabajo de parto**

1. Facilita la gravedad, ayudando al descenso del bebé por el canal de parto
2. Aumenta el diámetro de la pelvis, lo que puede reducir el tiempo del expulsivo
3. Favorece la oxigenación del bebé, al evitar la compresión de grandes vasos sanguíneos
4. Reduce el uso de intervenciones médicas
5. Fomenta la participación activa de la mujer en el proceso de parto
6. Mayor sensación de control y acompañamiento emocional, al estar sostenida por personas de confianza



### Posición de parto de rodillas con apoyo (posición vertical )

#### Características

1. La mujer está de rodillas sobre una superficie acolchada, cama o colchoneta
2. El torso está inclinado hacia adelante, apoyándose en su acompañante o en una superficie
3. Es una posición vertical, favoreciendo el efecto de la gravedad
4. Permite movimiento libre de la pelvis

#### Beneficios durante el trabajo de parto

1. Facilita el descenso del bebé por el canal de parto gracias a la gravedad
2. Reduce la presión sobre la espalda de la madre.
3. Favorece la apertura de la pelvis, lo que puede facilitar el nacimiento
4. Disminuye la probabilidad de desgarros
5. Mejora la oxigenación del bebé, al no comprimir vasos sanguíneos importantes como puede ocurrir al estar acostada
6. Brinda a la madre mayor sensación de control y participación activa
7. Permite el contacto y apoyo emocional de la pareja o acompañante



### **Posición de parto en cuclillas con apoyo (posición vertical en cuclillas)**

#### **Características**

1. La mujer está en posición de cuclillas con las rodillas flexionadas y el periné completamente libre
2. Está sostenida desde atrás por su acompañante, quien se encuentra sentado en un banco.
3. El profesional de la salud se encuentra frente a ella, acompañando el proceso de nacimiento
4. Es una posición vertical natural

#### **Beneficios durante el trabajo de parto**

1. Favorece la gravedad, facilitando el descenso del bebé por el canal de parto
2. Aumenta el diámetro de la pelvis hasta facilitar la salida del bebé
3. Reduce el tiempo de la fase de nacimiento, acortando el parto
4. El acompañamiento físico brinda seguridad emocional y apoyo a la madre
5. Permite al profesional de salud mejor visibilidad y acceso durante el nacimiento
6. Activa la musculatura de la madre, lo que ayuda al empuje y la sensación de control



### **Posición vertical "de pie"**

#### **Características**

1. La mujer está en posición de cuclillas, pero sin apoyo en una silla o banco
2. Su pareja la sujeta desde atrás, brindándole todo el soporte necesario
3. El personal de salud está frente a ella, listo para asistir el nacimiento
4. Es una posición muy activa, que requiere fuerza y coordinación entre la madre y su acompañante

#### **Beneficios durante el trabajo de parto**

1. Aprovecha la gravedad, facilitando el descenso y salida del bebé
2. Aumenta el diámetro pélvico
3. Permite a la madre estar en contacto íntimo con su acompañante, aumentando la seguridad emocional
4. Favorece la libertad de movimiento y el protagonismo de la mujer en el proceso
5. Puede acelerar la fase del nacimiento
6. Ofrece una posición libre de presión sobre la espalda, ideal en partos largos o dolorosos



### **Parto vertical o parto en posición vertical asistido**

#### **Características**

1. La madre permanece de pie o semi inclinada, sostenida por una pareja o acompañante
2. Un profesional de salud asiste el parto desde una posición baja
3. Se realiza en un entorno de apoyo, cálido y respetuoso, que respeta la fisiología natural del parto
4. Permite mayor movilidad durante el trabajo de parto
5. Se promueve el contacto emocional y físico cercano con la pareja o acompañante

#### **Beneficios durante el trabajo de parto**

1. Favorece la gravedad, lo que facilita el descenso del bebé
2. Reduce la duración del parto, especialmente en el nacimiento
3. Disminuye la necesidad de intervenciones médicas como fórceps o cesárea
4. Mejora la oxigenación al evitar la compresión de vasos sanguíneos que ocurre al estar acostada
5. Permite que la madre se sienta más activa, empoderada y menos vulnerable
6. Facilita el posicionamiento y salida del bebé
7. Reduce el estrés fetal, ya que el parto puede ser más rápido y menos traumático
8. Promueve un nacimiento más fisiológico y suave



### Posición vertical "sentada" o Parto en silla de partos

#### Características

1. La mujer embarazada está sentada en una silla especial de partos o banco, con el acompañamiento físico de su pareja o persona de apoyo desde atrás
2. Un profesional de salud con rol de doula acompaña el proceso de parto desde el frente
3. Favorece el descenso del bebé gracias a la gravedad
4. Permite un ambiente íntimo, cálido y con acompañamiento emocional
5. Favorece los descensos del trabajo de parto

#### Beneficios durante el trabajo de parto:

1. Facilita el empuje al aprovechar la gravedad
2. Disminuye la sensación de aislamiento al estar acompañada directamente
3. Puede ser más cómoda y segura, especialmente si la madre no desea estar completamente de pie
4. Ofrece mayor control sobre el propio cuerpo durante el trabajo de parto
5. Favorece el posicionamiento correcto del bebé en el canal de parto
6. Reduce el tiempo de expulsión en comparación con el parto acostado
7. Mejora la oxigenación y bienestar fetal

## Anexo 2



### Dirección Integral Materno Perinatal y Niñez. Unidad Materno Perinatal

Instrumento estandarizado para la supervisión, monitoreo y evaluación del personal de salud con rol de doula

<b>I. Objetivo:</b>				
Evaluar la calidad y efectividad del acompañamiento brindado por el personal de salud doula con el propósito de garantizar una experiencia positiva, respetuosa y significativa para la mujer y su acompañante durante el proceso de atención de embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio.				
<b>II. Generalidades:</b>				
a) Institución: MINSAL___ISSS___ISBM___COSAM___Otros_____				
b) Nombre del establecimiento:_____				
c) Área de atención:_____				
d) Fecha: _____ Hora:_____				
e) Equipo técnico responsable del monitoreo: _____ _____				
<b>III. Indicaciones</b>				
Desarrollo: El instrumento se utiliza mediante la asignación de puntaje a cada ítem, otorgando 1 punto por ausencia de cumplimiento y 4 puntos por máximo cumplimiento.				
<b>Marque con un "✓" el puntaje que representa el grado de cumplimiento.</b>				
<b>Leyes y normativas vigentes</b>				
<b>Criterios para evaluar</b>				<b>Puntuación</b>
<b>1</b>	Porta el uniforme según lo establecido en el Lineamiento técnico para el uso de uniforme vigentes.			
<b>2</b>	Cumple con las leyes y normativas vigentes relacionadas con la atención a la mujer embarazada y a la persona recién nacida.			
<b>Ofrecer acompañamiento emocional, físico y educativo continuo</b>				
<b>Criterios para evaluar</b>				<b>Puntuación</b>
<b>3</b>	Mantiene una actitud respetuosa y de escucha activa con la madre, sus acompañantes y el equipo de salud. Establece comunicación verbal clara y empática con la mujer durante el acompañamiento.			
<b>4</b>	Brinda información clara, oportuna y precisa durante las distintas etapas de la atención (embarazo, trabajo de parto, parto y puerperio), orientando sobre el proceso y respondiendo a las dudas de la mujer para favorecer la toma de decisiones informadas.			
<b>5</b>	Utiliza una voz calmada y afectuosa al dirigirse a la mujer, brindando contención emocional mediante frases de aliento			
<b>6</b>	Respeto sus silencios y brindar contacto físico seguro, como masajes suaves en la espalda si ella lo desea.			
<b>7</b>	Acompaña con gestos y palabras suaves, manteniéndose cerca sin invadir el espacio del equipo médico.			
<b>8</b>	Identifica y responde a las necesidades emocionales de la madre y su familia de manera adecuada.			
<b>9</b>	Garantiza el cumplimiento de la "hora de oro".			
<b>10</b>	Fomenta la participación del acompañante en el proceso, si la madre lo desea.			

11	Explica cada técnica no farmacológica antes de aplicarla, asegurando comprensión, respeto a la voluntad de la embarazada y adaptación al proceso de parto.				
12	Apoya el inicio de la lactancia materna.				
13	Orienta al acompañante sobre su rol durante el parto o asumirlo en su ausencia, brindando apoyo integral, alimentación, líquidos y cuidados de higiene y confort si la condición de la madre lo permite.				
<b>Comunicación y trabajo en equipo</b>					
<b>Criterios para evaluar</b>					<b>Puntuación</b>
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
14	Mantiene comunicación efectiva con el equipo multidisciplinario.				
15	Coordina con otros profesionales (psicología, trabajo social, nutrición, etc.) la atención de las embarazadas o púerperas que requieran apoyo multidisciplinario.				
16	Colabora de manera efectiva con el equipo de salud, respetando sus roles y competencias.				
17	Apoya en la vigilancia materno fetal del estado hemodinámico y monitoreo continuo de los signos vitales según protocolo para la atención de prenatal, parto, puerperio y atención del recién nacido.				
<b>Conocimientos y habilidades técnicas</b>					
<b>Criterios para evaluar</b>					<b>Puntuación</b>
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
18	Demuestra comprensión de los aspectos teóricos del proceso del embarazo, labor de parto, parto y puerperio.				
19	Demuestra disponibilidad y habilidades para el acompañamiento con comunicación efectiva, empática, respeto, discreción y compasión en el ejercicio del rol de doula.				
20	Conoce las técnicas del manejo no farmacológico del dolor.				
21	Orienta posiciones adecuadas para el trabajo de parto y parto, explicando sus beneficios.				
<b>Registros en el Expediente Clínico y Notas de enfermería</b>					
<b>Criterios para evaluar</b>					<b>Puntuación</b>
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
22	Registra intervenciones realizadas en el expediente clínico según lo establecido en la Norma técnica del expediente clínico y lineamientos técnicos para los registros de enfermería, vigentes incluyendo acompañamiento emocional, física, educativo, aplicación de técnicas de manejo de dolor no farmacológico y observaciones relevantes.				
<b>Ambiente cálido y de confianza.</b>					
<b>Criterios para evaluar</b>					<b>Puntuación</b>
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
23	Garantiza un ambiente físico de privacidad y comodidad, manteniendo presencia y disponibilidad que transmitan seguridad y confianza a la mujer.				
24	Promueve un ambiente físico y emocional adecuado para el parto fisiológico, creando un entorno cálido, íntimo y confortable que favorezca el bienestar de la mujer y una experiencia positiva.				

Nivel	Descripción	Grado de cumplimiento	Resultado	Seguimiento
80-96	El personal de salud con rol de doula garantiza el 100% de los presentes lineamientos.	Total cumplimiento	Excelente	Trimestral
80-60	El personal de salud con rol de doula casi siempre promueve y facilita el acompañamiento con calidad y calidez no toma en cuenta algunos aspectos.	Cumplimiento	Muy bueno	Bimensual
75-60	El acompañamiento de la doula presenta deficiencias significativas, por lo que se requiere seguimiento continuo para mejorar su calidad..	Mínimo cumplimiento	Por mejorar	Mensual
60-45	El personal con rol de doula no promueve ni facilita el acompañamiento de la mujer en ningún aspecto.	Ausencia de cumplimiento	Por mejorar	Mensual

Observaciones:

-----

-----

Recomendaciones:

-----

-----

-----

\_\_\_\_\_  
Firma del personal de salud con rol doula

\_\_\_\_\_  
Firma del supervisor.