



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

**PROYECTO ASSIST
DE USAID**

*Aplicando la Ciencia para Fortalecer
y Mejorar los Sistemas de Salud*

MINISTERIO DE SALUD DE ECUADOR

PROYECTO USAID ASSIST/Zika

INFORME DE LA PRIMERA SESION DE APRENDIZAJE MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN ZIKA EQUIPOS DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCION DE ZIKA EN LOS SERVICIOS DE ATENCION PRENATAL Y RECIÉN NACIDO

9 DE NOVIEMBRE 2018

Ximena Gudiño, University Research Co., LLC
María José Escalante, University Research Co., LLC

NOVIEMBRE 2018

Este informe fue elaborado por University Research Co., LLC (URC) para la revisión de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID), con la autoría de la Lic. Ximena Gudiño, Dra. Bernarda Salas y Dr. Luis Fernando Vieira de URC. La sesión de aprendizaje sobre el mejoramiento de la calidad de Zika en los servicios de Atención Prenatal y Recién Nacidos fue realizada gracias al apoyo del pueblo americano a través del Proyecto de USAID “Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud”, el cual está gestionado por URC.

AVISO

Las opiniones expresadas en la presente publicación no necesariamente reflejan el punto de vista o posición de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) ni del Gobierno de los Estados Unidos.

Índice

Siglas Utilizadas	5
Resumen Ejecutivo	6
I. Introducción	7
II. Programa de la tercera sesión de aprendizaje	7
A. Desarrollo del programa.....	8
B. Inauguración del evento.....	11
III. Ideas de cambio	14
IV. Aprendizajes, conclusiones y recomendaciones	16
V. Compromisos generales	18
VI. Cierre	19
Anexo 1. Agenda	20
Anexo 2. Guión metodológico	22
Anexo 3. Guía de preguntas individual	25
Anexo 4. Guías de preguntas grupal	27
Anexo 5. Síntesis de la plenaria	30
Anexo 6. Plan de acción	33
Anexo 7. Evaluación de la sesión de aprendizaje	34
Anexo 8. Resultados de la evaluación	35

Siglas Utilizadas

APN	Atención prenatal
ASSIST	Proyecto de USAID Aplicando la Ciencia para Fortalecer y Mejorar los Sistemas de Salud
EMCC	Equipos de mejoramiento continuo de la calidad
ES	Establecimiento de salud
MSP	Ministerio de Salud Pública del Ecuador
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PC	Perímetro cefálico
PF	Planificación Familiar
RN	Recién nacido
SCaZ	Síndrome congénito asociado al virus Zika
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional

RESUMEN EJECUTIVO

El Ministerio de Salud Pública de Ecuador (MSP), desde 2018 y con la asistencia técnica del Proyecto ASSIST de USAID (ASSIST), ha desarrollado una serie de acciones para fortalecer la calidad de los servicios de salud en respuesta a la epidemia de la infección por el virus del Zika.

Con la llegada de la epidemia de Zika al país en enero del 2016, el MSP del Ecuador definió diversas estrategias, planes y normativas para el manejo integral de pacientes, especialmente de embarazadas afectadas por con la infección y para la atención del recién nacido sospechoso de síndrome congénito asociado al virus Zika (SCaZ).

El 13 de mayo de 2017 se presentó oficialmente el proyecto a las autoridades del Ministerio de Salud Pública de Ecuador. Se priorizaron 21 establecimientos de las zonas 1 y 4, seleccionados en ese momento por presentar un alto índice de casos de infección de Zika en población en general y sospecha de casos de infección en embarazadas y niños con SCaZ. De estos establecimientos, 8 son hospitales básicos y generales y 13 son centros de salud tipo A, B y C. Los establecimientos seleccionados se encuentran ubicados en las provincias de Esmeraldas, Manabí y Sucumbíos, pertenecientes a las regiones de la Costa y Amazonía ecuatorianas.

Desde el inicio del proyecto, y a la fecha, se han capacitado alrededor de 511 proveedores del Ministerio de Salud en los lineamientos de manejo de la infección por Zika y sus complicaciones y metodología de mejoramiento continuo de la calidad de la atención.

Desde el mes de junio de 2018, se inició un proceso de organización y capacitación a 43 equipos de mejoramiento continuo de la calidad (EMCC) en atención prenatal (APN) y atención al recién nacido (RN) en los 21 establecimientos priorizados, con el propósito de mejorar los servicios de atención de embarazadas para brindarles consejería para la prevención del Zika y sus complicaciones. Para favorecer el proceso técnico de mejora continua de la calidad, el proyecto funciona en base a tres colaborativos en los que se integran los equipos de mejora: Colaborativo de Atención Prenatal, Colaborativo de Atención al Recién Nacido y Colaborativo de Cuidado y Apoyo.

Los equipos han mantenido 2 talleres nacionales de mejoramiento y aprendizaje y 3 talleres locales de tamizaje adecuado de microcefalia y SCaZ. Se ha realizado además un taller local de consejería y reuniones periódicas de los EMC y con autoridades territoriales y nacionales para fortalecer la gestión de los servicios de salud y abonar un escenario de sostenibilidad futura de los aprendizajes.

Existen actualmente 21 establecimientos del Ministerio de Salud que tienen equipos de mejora para la atención al Zika. De estos, 21 equipos son de APN, 18 de RN y 4 de Cuidado y Apoyo. Para lograr un aprendizaje dinámico entre los equipos, la Dirección de Gestión de la Calidad del Ministerio de Salud y el Proyecto ASSIST realizaron una sesión de aprendizaje el 9 de noviembre en la ciudad de Manta, para intercambiar experiencias entre los equipos de mejora en atención prenatal y del recién nacido, el que contó con el lema “Todos enseñamos, todos aprendemos”. Al evento acudieron delegados de los EMCC junto con autoridades nacionales zonales y distritales.

El presente documento presenta un resumen de lo acontecido durante el evento.

I. INTRODUCCIÓN

La infección del virus del Zika llegó a Ecuador en el año 2016, teniendo su mayor grado de incidencia en el mes de junio del mismo año. El mayor impacto de la infección es en la mujer embarazada, debido a la transmisión vertical; el recién nacido (RN) puede ser afectado con síndrome congénito asociado al virus Zika (SCaZ).

El Ministerio de Salud, con la asistencia técnica de ASSIST, implementa procesos de *Mejoramiento de la Calidad de Atención en Salud* para institucionalizar cambios en la atención en salud producto del aprendizaje dinámico y continuo, y la generación de conocimiento que pueda ser compartido con otros programas, organizaciones y países, en un marco amplio de gestión del conocimiento e investigación.

El Ministerio de Salud implementa la metodología de mejoramiento colaborativo en los servicios de atención prenatal y de atención al recién nacido, con el propósito de fortalecerlos, a través de la organización de equipos de mejoramiento continuo de la calidad (EMCC) en cada establecimiento de salud (ES) priorizado. Esta metodología contempla la definición de objetivos de mejoramiento, análisis de los procesos de atención, identificación, implementación y evaluación de ideas de cambios y monitoreo periódico de los diferentes tipos de indicadores que miden la calidad de atención especialmente de mujeres embarazadas y recién nacidos, de acuerdo a directrices. De esta forma se pretende lograr el cumplimiento de las directrices nacionales e internacionales en relación con la mejor atención prenatal en el contexto del Zika para las embarazadas, recién nacidos y sus familias.

Para documentar los cambios que los equipos han logrado en el proceso de mejoramiento de la calidad, y reconocer los aprendizajes que puedan replicarse o expandirse, el 9 de noviembre de 2018 se realizó la **primera sesión de aprendizaje** del proyecto ASSIST Ecuador en la ciudad de Manta, contando con la participación de 75 profesionales participantes del MSP que atienden directamente en los servicios y funcionarios de todos los niveles de decisión del MSP, esto es, planta central, zona y distritos. Esta sesión tuvo como objetivo propiciar el intercambio de aprendizajes entre los Equipos de Mejora Continua de la Calidad (EMCC) de los colaborativos de Atención Prenatal (APN) y Recién Nacido (RN), para aprender-enseñando las iniciativas e innovaciones en mejora continua, las buenas prácticas en calidad, las lecciones aprendidas y los próximos pasos en el marco de las intervenciones de ASSIST-Zika.

La agenda del evento se adjunta en el (**Anexo 1**)

II. PROGRAMA DE LA TERCERA SESIÓN DE APRENDIZAJE

Lugar del evento:

Hotel Manta Host de la ciudad de Manta, Ecuador

Fecha del evento:

Viernes 9 de noviembre de 2018

Participantes en el evento (75 personas)

1. (Uno a dos) Representantes de (39) equipos de mejoramiento de la calidad de APN y RN de 21 establecimientos de salud.
2. Representantes del nivel central, zonal y distrital de la Dirección Nacional de Calidad del Ministerio de Salud
3. Personal del Equipo Ecuador Proyecto ASSIST/Zika

A. Desarrollo del programa

El programa fue desarrollado por los equipos de mejora (EMCC) participantes y el equipo técnico del Proyecto ASSIST-Zika, con utilización de una metodología activa y participativa. *Guion metodológico (Anexo 2)*. Con el fin de dar mayor riqueza al intercambio de experiencias y aprendizajes colectivos, se organizaron mesas de trabajo integradas por participantes de diferentes equipos de mejora continua que trabajan en servicios de salud de varios niveles de atención.

Al inicio del evento y luego de una corta presentación facilitador-equipos de MCC, con el objetivo de fortalecer los conocimientos de los equipos de mejora, se realizó una exposición participativa sobre *Tamizaje correcto del SCaZ en recién nacidos*, seguida de una sesión de preguntas y respuestas.

Seguidamente, se realizó una feria de puestos demostrativos, en la que los EMCC de las 18 unidades de salud del MSP presentaron sus experiencias en la implementación del modelo de mejora de calidad, las ideas de cambio exitosas y aquellas que no funcionaron, los desafíos y aprendizajes con relación al desempeño de los colaborativos APN y RN. Para ello se utilizaron afiches y ayudas de trabajo implementadas en las unidades de salud, los mismos que con apoyo de un facilitador fueron explicados a los participantes. Los expositores de afiches presentaron con detalle la experiencia de mejora de la calidad, respondieron las inquietudes y procesaron las recomendaciones recibidas por los visitantes que se exponían oralmente y con papeles escritos que se adosaron a los afiches. A fin de organizar la reflexión sobre las ideas de cambio probadas, se utilizó una guía de observación individual, denominada *Guía de preguntas individual (Anexo 3)*

Los temas en los que estos dos colaborativos enfocaron sus presentaciones fueron:

- Colaborativo APN: consejería sobre Zika y tamizaje de Zika en embarazadas, entrega de preservativos para la prevención de la transmisión sexual y;
- Colaborativo RN abordó aspectos sobre tamizaje de SCaZ y microcefalia en el RN.

Una vez concluido el recorrido por los distintos puestos demostrativos, los participantes regresaron a sus respectivas mesas de trabajo para poner en común sus observaciones, al tiempo de realizar una discusión grupal basada en la *Guía de preguntas grupal (Anexo 4)*. Este fue un momento de especial reflexión por parte de los equipos de mejora ya que cada participante compartió el análisis, ideas y comentarios de lo observado en las presentaciones. La persona responsable de mesa abrió el conversatorio sobre las ideas de cambio, los obstáculos en la implementación y las sugerencias para la expansión y sostenibilidad de los aprendizajes de mejora.

Seguidamente, se pusieron en común las lecciones aprendidas a través de dos plenarias, una por cada colaborativo. Los aspectos en los que se enfocaron las reflexiones de las plenarias fueron: ideas de cambio, obstáculos y recomendaciones. *Síntesis de la plenaria (Anexo 5)*

El diseño de los próximos pasos a seguir, así como la evaluación de la sesión implicó un cambio en la conformación de las mesas de trabajo, ya que esta vez los participantes se reunieron con el facilitador de ASSIST que apoya a diferentes ES para facilitar el seguimiento posterior de los compromisos definidos en la sesión de aprendizaje. Este trabajo se realizó en conformadas por cada EMCC de cada jurisdicción y de cada colaborativo, las mismas que estuvieron precedidas por su respectivo facilitador, con utilización de formatos específicos para la el efecto. *Matriz Plan de Acción (Anexo 6)* y *Evaluación de la sesión de aprendizaje (Anexo 7)*

El cierre de la sesión se realizó con la intervención de la directora del proyecto, quien resaltó los principales logros y desafíos colectivos, y orientó las acciones futuras del proyecto ASSIST Ecuador.

Metodología para el intercambio:

- La **introducción de la sesión de aprendizaje** se inició con la bienvenida por parte de la Psicóloga María José Escalante, Directora del Proyecto ASSIST en Ecuador, quien presentó los objetivos y metas del proyecto, a la vez que los avances logrados hasta la fecha.

Luego intervino el Dr Jorge Hermida, Director Regional del Proyecto ASSIST- Zika para América Latina, quien explicó el alcance geográfico del proyecto, la estructura regional y brindó datos epidemiológicos sobre la epidemia en la región, recalando que la misma afecta desproporcionadamente a los más pobres, en especial a las mujeres. Se refirió además a ciertos logros regionales del proyecto en la región en APN, señalando que gracias a la intervención del proyecto, se han realizado más de 500 mil consultas de APN en las que se entregaron condones a las embarazadas, a más de 180 mil embarazadas que recibieron consejería en Zika. La intervención del Dr. Hermida concluyó recalando que la epidemia se acabó, pero comenzó la endemia: el virus sigue circulando y habrá nuevos brotes en el futuro, por lo que es importante que estemos preparados

La inauguración del taller le correspondió a la Dra. María Rosa Vélez, Directora Nacional de Calidad, quien indicó haber mirado los afiches y estar impresionada por los logros en cuanto a incremento de indicadores de calidad, felicitó la iniciativa y el trabajo de los EMCC y comprometió la estandarización de herramientas como la cinta para la medición del perímetro cefálico (PC).

- Se pasó luego a la **construcción de la comunidad de aprendizaje**, para lo cual el Dr. Luis Fernando Vieira presentó los objetivos de la sesión, la metodología y la agenda de trabajo, así como los resultados esperados de la sesión. Los facilitadores presentaron a los EMCC de los establecimientos bajo su responsabilidad.
- El **desarrollo de los contenidos técnicos** de la sesión se inició con una introducción general sobre *Tamizaje correcto del SCaZ en recién nacidos*, a cargo del Dr. Miguel Hinojosa, técnico del Proyecto ASSIST. Esta exposición participativa presentó aspectos generales del virus del Zika, sus complicaciones, la definición del OPS de casos sospechosos, probables y confirmados de SCaZ. Además, se refirió a la necesidad de tamizar a los niños más grandes, no sólo a los RN y presentó la manera adecuada de medir el PC, utilizando el apoyo didáctico de un video sobre la toma correcta del mismo y su interpretación usando curvas de Fenton. Mostró además otros signos de SCaZ, a parte de la microcefalia, informando sobre el tamizaje de laboratorio y las pruebas diagnósticas recomendadas.
- El **trabajo de los colaborativos APN y RN** comenzó con una introducción metodológica en la que se explicó que los participantes debían visitar dos afiches con las hojas de preguntas individuales, escuchar las presentaciones de los expositores y llenar las hojas según la información presentada. Los facilitadores de cada mesa coordinaron con sus participantes, les explicaron detalladamente el proceso y estimularon una adecuada participación y utilización del formulario individual.

Cada mesa estuvo integrada por 8 a 10 participantes, asignados en forma aleatoria entre los miembros de los Equipos de Mejoramiento de la Calidad de las unidades de salud participantes; un facilitador responsable miembro del Equipo del proyecto ASSIST Zika Ecuador y un secretario relator seleccionado entre los participantes. Para el desarrollo de esta actividad se asignó una hora de trabajo. Se expusieron 12 afiches con contenidos del Colaborativo de APN y 6 afiches con temas del Colaborativo de RN.

Los expositores de los afiches expusieron con detalles la experiencia de mejora de la calidad, respondieron las inquietudes y procesaron las recomendaciones recibidas por los visitantes.

El tiempo asignado para esta actividad fue de 20 minutos de presentación y 10 minutos para preguntas, los análisis y sugerencias fueron escritos en "Post-it" para dar retroalimentación, y recomendaciones puntuales a la experiencia escuchada. Los visitantes rotaron al siguiente afiche para completar la experiencia y llenar la guía de preguntas individual.

La audiencia llenó la *Guía de preguntas individual*, que facilitó el análisis crítico de la experiencia al momento de escuchar las presentaciones. Este análisis sirvió para trabajar la *Guía de síntesis grupal*, previa a la plenaria.

Discusión en mesas de trabajo

Para la realización de esta actividad se organizaron 10 mesas (5 de APN y 5 de RN), con una fluctuación de entre 8 y 10 participantes procedentes de distintas unidades de salud. Cada mesa contó con un **moderador** perteneciente al equipo de facilitadores del Proyecto ASSIST. Las **autoridades del MSP** que asistieron a la sesión se repartieron en las distintas mesas, a fin de constatar el desarrollo de las discusiones.

Luego de la explicación sobre la metodología, los tiempos asignados y las herramientas a utilizarse, cada mesa eligió un **secretario relator** para presentar el resumen de las discusiones de su mesa en la plenaria. Se distribuyó a los integrantes de cada mesa para que visiten 2 afiches cada uno, lográndose así que los 12 afiches de APN y los 6 afiches de RN fueran visitados por los participantes y conocieran las experiencias de implementación del modelo de mejora relatadas en cada afiche. Los facilitadores fueron los responsables de motivar y dirigir las discusiones dentro de cada mesa.

A continuación, las mesas resumieron las principales ideas de cambios identificadas y probadas con mejores resultados, en relación con los indicadores de mejora de la atención prenatal en el contexto del Zika, de acuerdo con cada uno de los retos.

Las principales ideas expuestas en las mesas de trabajo se sintetizan a continuación:

Mesas del Colaborativo Atención Prenatal

- En general los equipos que participaron en estas mesas consideran que las ideas de cambio implementadas han producido óptimas reacciones en la educación de las usuarias.
- Cada idea de cambio implementada ha mejorado los indicadores del proyecto y ha incrementado el porcentaje de cumplimiento y mejoramiento de la calidad en la consulta prenatal.
- Una idea de cambio que ha brindado importantes resultados es la implementación de espacios para consejería.
- Valoran además la oportunidad de implementar la entrega de condones en el contexto de estos espacios. Refieren que la entrega de condones durante la consulta ha despertado gran acogida y que los usuarios externos reciben consejería individual y personalizada.
- Recomiendan que el formato que se utilice para empacar los condones sea discreto para preservar la reserva que el tema amerita y evitar resistencias por parte de las usuarias.
- Se aprovecha el espacio de la consejería y la entrega de condones para incluir mensajes sobre la responsabilidad del involucramiento de la pareja en la prevención sexual del Zika.
- Otro aspecto mencionado que cabe resaltar es la utilización de las salas de espera para brindar mensajes educativos con apoyo de recursos en audio y video.
- Adaptación digital del tamizaje de signos y síntomas de Zika en el sistema PRAS como campo obligatorio.
- Capacitación continua al personal debida a su alta movilidad en las unidades de salud.
- Implementación de sellos de monitoreo del cumplimiento de indicadores Zika en las diferentes unidades de salud.

Mesas de Colaborativo de Atención al Recién Nacido

- La utilización de la metodología de mejora continua generó cambios continuos de la calidad de atención, el cumplimiento del correcto llenado del formulario de medición del perímetro cefálico al nacer y a las 24 horas o al alta/egreso y la interpretación de la curva, lo cual incidió en que se modificara el flujograma de atención al recién nacido.
- La medición continua de los indicadores y el análisis periódico para formular nuevos ciclos rápidos de cambio se encuentran entre las ideas que los equipos consideran exitosas para lograr los objetivos de cambio propuestos.
- Se destaca como idea exitosa la capacitación continua a los equipos en cuanto a técnicas de medición del perímetro cefálico y de mejoramiento de calidad.
- Se recomienda la utilización de un mecanismo llamativo que permita visualizar fácilmente la medición del PC en la historia clínica.

B. Inauguración del evento

La inauguración del evento estuvo a cargo de una mesa principal, integrada por la Psic. Ma. José Escalante, Directora del Proyecto ASISST Ecuador, el Dr. Jorge Hermida, Director Regional del Proyecto ASSIST y la Dra. María Rosa Vélez, Directora Nacional de Calidad y delegada de la Ministra de Salud.



Inauguración de la sesión de aprendizaje:
Dr. Jorge Hermida (Director Regional del Proyecto ASSIST), Psic. María José Escalante (Directora del Proyecto ASSIST Ecuador), Dra. María Rosa Vélez (Directora de Gestión de Calidad del MSP), Dr. Francisco Muñoz (Delegado de la Zona 4), Obst. Luis Navarrete (Delegado de la Zona 1)



Trabajo en plenaria durante la sesión de aprendizaje



En la imagen de la izquierda se aprecia la actividad de las mesas de trabajo, en las que se analizaron las dificultades de los equipos y se expusieron las ideas de cambio.



Miembro de equipo de mejora exponiendo a través de un afiche el trabajo que ha realizado su equipo

III. IDEAS DE CAMBIO

Durante la plenaria de la sesión de aprendizaje, los dos colaborativos expresaron los obstáculos con los que se encontraban, las ideas de cambio que consideran oportuno implementar y que pueden apoyar a vencer dichos obstáculos y las recomendaciones que realizan para aportar a la sostenibilidad de estas ideas.

Colaborativo APN

Obstáculos	Ideas de cambio	Recomendaciones para la sostenibilidad
<ul style="list-style-type: none"> • Resistencias de profesionales por falta de tiempo para consejería • Cambios de personal, movilidad del personal, falta de estabilidad • No perduran las estrategias a nivel central • Falta de apoyo político para la continuidad de acciones (no deja que se mantenga los cambios implementados) 	<ul style="list-style-type: none"> • Consejería prenatal incluya entrega de condones para superar “recelo” entrega directa en atención prenatal. Creación de área de consejería para enviar de control prenatal a post-consulta de consejería. Entrega de preservativo en fundas o contenedores especiales para el efecto con información de consejería. • Tamizaje de signos y síntomas en sistema PRAS (ligado a historia clínica digital) • Sistema de audio en salas de espera para consejería (refuerzo) • Consejería en espacio especializado (varios actores, farmacias, procedimientos, enfermera. • Implementación formularios de consejería • Guía de usuarios • Lista de chequeo • Uso de tips para mensajes consejería • Ayudas de bolsillo para consejería • Formulario de contenidos de consejería 	<ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer convenio con ASSIST para dar continuidad sostenibilidad • Capacitación continua • Vigilancia continua <ul style="list-style-type: none"> a) respaldo de personal que dirige la unidad b) mejorar comunicación y capacidad de gestión c) extender tiempo de consulta para incluir consejería • Articular acciones entre educación y salud para que estudiantes apoyen en consejería • Que los niveles apoyen implementación ideas de cambio • Incorporar otros actores de PF • Apoyo de 3 unidades a ideas exitosas que han dado resultados • Autonomía de directivos de unidades de salud para implementar cambios

	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudas de trabajo • Fundas de preservativos en color obscuro por privacidad • Incluir mensajes al hombre en funda de preservativo (nivel central, enfoque genero) • Incluir condón femenino • Perifoneo para convocar consejería • Uso de programas radiales para hablar de Zika 	
--	---	--

Colaborativo RN

Obstáculos	Ideas de cambio	Recomendaciones para la sostenibilidad
<ul style="list-style-type: none"> • Rotación de personal • Escasos recursos (maternal básico) • Resistencia al cambio – formatos, procedimiento • Falta de formularios claros (originales) • Falta de retroalimentación sobre resultados de exámenes • Falta de especialistas para dar atención integral 	<ul style="list-style-type: none"> • Utilización de esfero rojo para colocar dato de perímetro cefálico • Bitácora para entrega de guardias (resumen de lo que se hizo con paciente a la entrega de la guardia) • Valoración por psico rehabilitador del RN (en evaluación neurodesarrollo) • Semaforización del perímetro cefálico para garantizar la 2da medida • Formar al personal en medición de PC – garantizar que RRHH esté formado • Uso de tics para enviar mensajes promocionales sobre medición PC (educación) redes sociales (uso del decimal en 1era y 2da medición) • Correcto llenado formulario O16 (para garantizar correcto uso de herramientas y protocolos) • Diseño de ruta crítica de la atención continua. 	<ul style="list-style-type: none"> • Que se incorpore formulario de Fenton para graficación (nivel central) • Distrito: capacitación de personal al rotar personal, tomar en cuenta. • Fortalecer convenio de proyecto. • Capacitación sobre actividades para evitar resistencia al cambio (empoderamiento) • U. salud: mostrar resultados para lograr compromisos Distrito/zona: recursos para el trabajo Rutas críticas para establecer rutas de atención • Establecer rutas críticas por niveles de atención • MSP normalice atención de calidad Zika • Capacitación para tamizaje PC, fortalecimiento de capacidades. Institucionalización.

		<ul style="list-style-type: none"> • Incorporación en historia clínica (formulario de consejería) • Equipamiento necesario para atención integral del niño • Cursos virtuales con aval institucional y académico • Intercambios de experiencias de implementación (in situ) • Reconocimiento de interculturalidad en parto (adecuación cultural)
--	--	---

IV. APRENDIZAJES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En base a la valoración expresada por los participantes, tanto en las evaluaciones de la sesión como durante las evaluaciones en territorio, se puede inferir que el grado de satisfacción sobre su desempeño fue satisfactorio. Se resaltó la validez de la sesión como una oportunidad de intercambio de experiencias de implementación, a la vez que su valor motivador para animar la participación de los equipos en lo local. Al haber conocido otras experiencias de implementación, los equipos manifestaron sentirse motivados a probar cambios que resultaron efectivos en otros lugares. “Los equipos llegaron a sus unidades llenos de energía y buen impulso para seguir trabajando en calidad” Luis Vega, facilitador de Manabí.

La sistematización de las evaluaciones post sesión revela que:

- La valoración global del taller, expresada en el formulario anónimo de evaluación alcanza la excelencia para el 90% de participantes, muy bueno para el 9% y bueno para el 1% de los encuestados.
- Los valores más altos de excelencia (95,1%) para las preguntas sobre el dominio de los facilitadores, la comida y el servicio; seguido del 93,4% en la valoración de la metodología y las instalaciones.
- Los menores valores en excelencia fueron establecidos para el acercamiento a las expectativas y el tiempo asignado a la sesión.
- Las recomendaciones y sugerencias finales ponen énfasis en un mayor peso en el uso de instrumentos y evidencias científicas durante la sesión de aprendizaje. *Resultado de evaluación (Anexo 8)*

Por su parte, el equipo técnico del Proyecto ASSIST responsable de la ejecución de la sesión de aprendizaje, considera que se alcanzó el objetivo de *enseñar aprendiendo y aprender enseñando*, en tanto la sesión de aprendizaje fue un importante ejercicio pedagógico de reflexión sobre la práctica de los equipos de mejora.

Hay aspectos **metodológicos y organizacionales** que dejan aprendizajes a ser tomados en cuenta para su implementación en futuras sesiones, entre ellos:

- La **fase preparatoria** de la sesión es crucial para lograr los resultados aspirados. Es indispensable que el equipo organizador de las sesiones, a más de contar con el liderazgo que se requiere, domine la metodología de enseñanza-aprendizaje a ser aplicada, las herramientas metodológicas y técnicas, así como la metodología de mejora de calidad.
- El **diseño metodológico y conceptual** de las sesiones de aprendizaje es una construcción colectiva que demanda tiempo de preparación. Por este motivo, es fundamental determinar con suficiente antelación el equipo que se responsabilizará de esta actividad.
- El proceso de preparación de la agenda, del guión pedagógico y de la metodología de la sesión llevó más tiempo del deseable, debido al tiempo que llevó la publicación de la [Guía de Sesiones de Aprendizaje](#), lo cual impidió al equipo de país conocer a profundidad la metodología con que se realizan este tipo de sesiones. Esta fase se concretó luego de largas discusiones con el equipo de facilitadores y de visitas a las unidades de salud participantes.
- La agenda y la metodología del taller incorporó las múltiples experiencias regionales y adaptó las herramientas a la realidad del país y al desarrollo de los colaborativos, en un proceso un poco largo de consenso nacional que debió asumir ajustes hasta pocos días antes del inicio de la reunión, debido a adaptaciones de la agenda, como parte del desafío del trabajo nacional y regional. La socialización de los contenidos preliminares y de la metodología se realizó a través de sendas reuniones del equipo nacional, aunque los documentos técnicos del taller fueron ajustados posterior a la definición de la agenda. “Finalmente, se logró construir una propuesta metodológica con mucha riqueza, pero esta se concretó al final en la semana misma de la sesión” Luis Fernando Vieira, Asesor Técnico del Proyecto ASSIST.
- Una pieza metodológica importante dentro del diseño de la sesión de aprendizaje fueron los **afiches demostrativos** de las ideas de cambios implementados en los servicios de salud y los aprendizajes generados por los equipos de mejora. Sin embargo, la construcción de los afiches fue heterogénea y disímil, demostrando la falta de unidad en la aplicación de la metodología y probablemente una oportunidad de mejora para el propio equipo nacional y una mayor transferencia de la experiencia regional. Las sesiones de aprendizaje, deben permitir plasmar adecuadamente los objetivos de la sesión: detallar los pasos seguidos, los obstáculos y las ideas de cambio probadas y que pueden inspirar a otros equipos para lograr la mejora. “Una lección aprendida es ver cada detalle, de fondo y forma, pero sobre todo controlar la metodología del proyecto en los afiches”. Bernarda Salas, Apoyo Técnico, Proyecto ASSIST-Ecuador.

En cuanto a la utilización de la *Guía de preguntas individual*, si bien fue un elemento importante para evitar la dispersión de la observación de los afiches, también ocasionalmente se convirtió en “camisa de fuerza” por limitaciones en su aplicación por parte de los observadores. A pesar de las indicaciones brindadas, en el sentido de que las guías de preguntas son solo un soporte que enfoca los aspectos centrales a ser observados, se observó que algunos participantes se limitaron realizar entrevistas a los facilitadores, en lugar de generarse un diálogo propuesto.

Los facilitadores dirigieron la conversación en las mesas, constatándose que se suscitaron discusiones muy activas, a pesar de que se observó que en la mayoría de las mesas los facilitadores se sentaron a un extremo, lo cual dificultó que todos los participantes escucharan con claridad y por lo tanto pudo limitar algunas participaciones. Se recomienda para futuras prácticas, promover que quien dirige la mesa, ocupe un lugar central desde el cual se pueda garantizar la fluidez de la comunicación.

- Durante el **desarrollo de la sesión** se detectaron falencias en el manejo de la metodología de calidad por parte de los facilitadores y de los equipos de mejora, lo cual demandó un soporte posterior por parte del equipo regional, a través de un taller de refuerzo de conocimientos.

- En cuanto al **rol de los facilitadores**, se considera imprescindible que el equipo de facilitadores esté involucrado desde el inicio mismo de la planificación, para visualizar juntos por ejemplo el diseño y contenidos de los afiches, su rol activo en el desarrollo mismo de la sesión, las visitas guiadas, los trabajos grupales, entre otros aspectos.
- El apoyo del **Equipo Regional** es también fundamental para apoyar en las precisiones tanto técnicas como metodológicas concernientes al diseño, desarrollo y sistematización de los aprendizajes producto de las sesiones.

El desarrollo de la sesión de aprendizaje también permitió detectar **fortalezas** que deberían potenciarse en futuras prácticas similares, como son:

- El proyecto cuenta con **equipos de mejora (EM) motivados** en aspectos concernientes a la mejora de la calidad en la atención al Zika. Se cuenta además con personal comprometido en las unidades de salud en las que el proyecto está interviniendo.
- **Líderes de MCC en las unidades de salud intervenidas.** Existen identificadas personas con liderazgo, que se han empapado en la metodología de mejora continua y que están desarrollando las ideas de cambio y provocando la mejora de la calidad en salud; estos profesionales son la base que potenciará los próximos pasos y sesiones de aprendizaje.
- **Banco de ideas de cambio nacionales.** *"Las presentaciones realizadas por "los líderes antes señalados, han generado ideas de cambio con sabor propio y que deben servir para aportar a los catálogos de cambios regionales tanto de Atención Prenatal como en Recién Nacido".* Luis Fernando Vieira. Equipo Regional.

Recomendaciones

- Incluir temas clínicos en las sesiones
- Aumentar el tiempo del evento.
- Hacer llegar a las instalaciones las recomendaciones realizadas por los participantes.
- Observar en los valores más bajos las oportunidades de mejora para próximos eventos.

V. COMPROMISOS GENERALES

Al finalizar el evento, se establecieron los siguientes compromisos:

1. Con los cambios que los equipos han presentado durante el taller los facilitadores del MSP tienen la tarea de sostener reuniones para analizar, estandarizar y adoptar los cambios presentados por los equipos de mejora. Esta actividad deberá ser apoyada por el proyecto ASSIST.
2. Los equipos se comprometen a implementar los cambios que consideran pertinentes para sus establecimientos de salud, con el entendido que los cambios finales serán sustituidos una vez que se cuente la aprobación del MSP.
3. Los cambios destacados mencionados por los equipos de APN a ser adoptados de inmediato son:

Ideas de cambio	Resultado
Entregar condones en el servicio de consejería prenatal. La entrega directa de condones acompañada de consejería y de envases que preserven la privacidad, junto con mensajes con enfoque de género, aporta para superar "barreras culturales"	Impacto positivo
Implementación de formulario de contenidos de consejería	Impacto positivo
Implementación de ayudas de trabajo para consejería	Impacto positivo

Realizar tamizaje de signos y síntomas en sistema PRAS (ligado a historia clínica digital)	Impacto positivo
--	------------------

Los cambios destacados mencionados por los equipos de APN a ser adoptados de inmediato son:

Ideas de cambio	Resultado
Utilización de esfero rojo para colocar dato de perímetro cefálico	Impacto positivo
Valoración por psico rehabilitador del RN (en evaluación neurodesarrollo)	Impacto positivo
Semaforización del perímetro cefálico para garantizar la 2da medida	Impacto positivo
Formar al personal en medición de PC – garantizar que RRHH esté formado	Impacto positivo
Correcto llenado formulario OIG 016 (garantizar correcto uso de herramientas y protocolos)	Impacto positivo
Diseño de ruta crítica (continuo de la atención)	Impacto positivo

VI. CIERRE

- Las palabras de despedida del evento fueron por parte de la Psc. María José Escalante, directora del proyecto en Ecuador.
- Se entregaron diplomas a todos los participantes. Se tomaron fotografías y se dio por terminada la sesión de aprendizaje de los colaborativos APN y RN.

ANEXO 1. AGENDA

Primera Sesión de Aprendizaje de los Colaborativos Nacionales en APN y RN

Ministerio de Salud Pública - Proyecto ASSIST-Zika Ecuador

Fecha: viernes 9 de noviembre del 2018

Lugar: Ciudad de Manta / Hotel Manta Host
Vía Barbasquillo, Manta - Ecuador

Objetivo

Propiciar el intercambio de aprendizajes entre los Equipos de Mejora de la Calidad (EMC) de los colaborativos de Atención Prenatal (APN) y Recién Nacido (RN), para aprender-enseñando las iniciativas e innovaciones en mejora continua, las buenas prácticas en calidad, las lecciones aprendidas y los próximos pasos en el marco de las intervenciones de ASSIST-Zika.

Agenda

Hora	Actividad	Responsable
8h00 – 8h15	Registro de participantes	Equipo ASSIST
8h15 – 8h40	Palabras de bienvenida Aprendizajes y perspectivas regionales del Proyecto ASSIST Inauguración del evento autoridad MSP	Psic. Ma. José Escalante Dir. Proyecto ASISST Ecuador Dr. Jorge Hermida, Director Regional ASSIST Autoridad MSP
8h40 – 9h00	Presentación de los EMCC Presentación de objetivos de la sesión, agenda y metodología.	Facilitadores. Dr. Luis Fernando Vieira
9h00 - 9h30	Presentación participativa: Tamizaje correcto del SCaZ en recién nacidos. Preguntas y respuestas	MSP-URC Dr. Miguel Hinojosa
9h30 – 10h00	Refrigerio	
10h00 - 11h00 (60 min)	Colaborativos de APN y RN: los EMCC de 14 unidades de salud del MSP, presentan sus experiencias, ideas de cambio exitosas y no exitosas. Los profesionales que visitan las mesas de presentación utilizan una “Guía de preguntas individual” en el recorrido por los posters de APN: consejería sobre Zika y tamizaje de ZIKAV en embarazadas y RN: Tamizaje de SCaZ.	Facilitadores de mesas de trabajo por colaborativo.
11h00 – 12h10 (1h10min)	Discusión en Mesas de Trabajo por cada EMCC, basada en la “Guía de preguntas individual”. Preparar en conjunto la “Guía de síntesis grupal” para plenaria	Facilitadores URC-CHS
12h10 – 13h30	Plenaria APN	Dr. Luis Fernando Vieira
13h30 - 14h30	Almuerzo	
14h30 - 15h45	Plenaria RN	Dr. Luis Fernando Vieira

15h45 - 16h30	Próximos pasos: cada facilitador se reúne con sus EMCC para analizar los siguientes pasos, con la utilización de una matriz de plan de trabajo. Evaluación de la jornada de trabajo.	Facilitadores URC-CHS
16h30 – 16h45	Refrigerio	
16h45 – 17h00	Cierre de la Actividad	Psic. Ma. José Escalante Dir. Proyecto ASISST Ecuador MSP.

ANEXO 2. GUIÓN METODOLÓGICO

Primera Sesión de Aprendizaje de los Colaborativos Nacionales en APN y RN

Ministerio de Salud Pública – Proyecto ASSIST-Zika Ecuador

Fecha: viernes 9 de noviembre del 2018

Lugar: Ciudad de Manta / Hotel Manta Host
Vía Barbasquillo, Manta – Ecuador

METODOLOGIA

Objetivo

Propiciar el intercambio de aprendizajes entre los Equipos de Mejora de la Calidad (EMC) de los colaborativos de Atención Prenatal (APN) y Recién Nacido (RN), para aprender-enseñando las iniciativas e innovaciones en mejora continua, las buenas prácticas en calidad, las lecciones aprendidas y los próximos pasos en el marco de las intervenciones de ASSIST-Zika.

Agenda

Hora	Actividad	Responsable	Metodología
8h00 – 8h15	Registro de participantes	Equipo ASSIST	El equipo de logística inscribe a los participantes, entrega la identificación con color por cada colaborativo y el No. De mesa asignada para cada participante.
8h15 – 8h40	Palabras de bienvenida Aprendizajes y perspectivas regionales del Proyecto ASSIST Inauguración del evento autoridad MSP	Psic. Ma. José Escalante Dir. Proyecto ASISST Ecuador Dr. Jorge Hermida, Director Regional ASSIST Autoridad MSP	Las autoridades del proyecto ASSIST país, regional y del MSP dan la bienvenida, comparten las experiencias regionales e inauguran el evento.
8h40 – 9h00	Presentación de los EMCC Presentación de objetivos de la sesión, agenda y metodología.	Facilitadores. Dr. Luis Fernando Vieira	Cada facilitador presenta a los EMCC participantes y se identifican la mano. Dr. Luis Fernando Vieira presenta la agenda, socializa los objetivos, la metodología de trabajo, los roles asignados y los resultados esperados del taller.
9h00 - 9h30	Presentación participativa: Tamizaje correcto del SCaZ en recién nacidos. Preguntas y respuestas	MSP-URC Dr. Miguel Hinojosa	Dr. Miguel Hinojosa actualiza el tema de tamizaje de SCaZ enfatizando en la forma de medir, registrar e interpretar el PC a través de los instrumentos oficiales, y al final promueve la participación con preguntas y respuestas.
9h30 – 10h00	Refrigerio		
10h00 - 11h00 (60 min)	Colaborativos de APN y RN: los EMCC de 14 unidades de salud del MSP, presentan sus experiencias, ideas de cambio exitosas y no exitosas. Los profesionales que visitan las mesas de presentación utilizan	Facilitadores de mesas de trabajo por colaborativo.	Los EMCC presentan sus experiencias en la implementación del modelo de mejora de la calidad mediante afiche . La audiencia llenará una “Guía de preguntas individual”, que facilite el análisis crítico de la experiencia al momento de escuchar las presentaciones. Este análisis servirá para trabajar la “Guía de síntesis grupal” previo a la plenaria.

	<p>una “Guía de preguntas individual” en el recorrido por los posters de:</p> <p>APN: consejería sobre Zika, uso de condón y tamizaje de ZIKAV en embarazadas.</p> <p>RN: Tamizaje de SCaZ en RN.</p>		<p>Instrucciones (8 minutos):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cada mesa tiene entre 8 a 10 participantes, un facilitador responsable y un secretario relator que debe ser bien seleccionado. 2. El responsable de mesa explica la metodología de trabajo, los tiempos disponibles, el resultado esperado y el manejo de la “Guía de preguntas individual” y la “Guía de síntesis grupal”. Distribuye a los integrantes por poster (2 poster para 2 o 3 personas). Hay 12 poster APN y 6 poster RN. Se trata de profundizar en las experiencias de cada poster. 3. La “Guía de preguntas individual” debe ser entregada llena al retorno de la visita. 4. Se inicia la visita a los afiches asignados y el facilitador acompaña a su equipo en la visita manteniendo la organización acordada. 5. Retorno a las mesas para el conversatorio de lo observado con la “Guía de preguntas individual” llena. 6. El facilitador junto al secretario-relator abre el análisis de la experiencia y utiliza la “Guía de síntesis grupal” que debe estar llena para compartir en la plenaria. 7. El facilitador entrega a Ximena Gudiño responsable de la sistematización las dos guías llenas al final de la plenaria. <p>Los expositores de afiches exponen con detalles la experiencia de mejora de la calidad, responden las inquietudes y procesan las recomendaciones recibidas por los visitantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 20 minutos de presentación y 10 minutos para preguntas, análisis y sugerencias que pueden ser escritas en “Post-it” para dar retroalimentación, y recomendaciones puntuales a la experiencia escuchada. • Los visitantes rotan al siguiente afiche para completar la experiencia y llenan la guía de preguntas individual
11h00 – 12h10 (1h10min)	<p>Discusión en Mesas de Trabajo por cada EMCC, basada en la “Guía de preguntas individual”.</p> <p>Preparar en conjunto la “Guía de síntesis grupal” para plenaria.</p>	Facilitadores URC-CHS	<p>Cada participante compartirá el análisis, ideas y comentarios de lo observado en las presentaciones.</p> <p>El responsable de mesa abrirá el conversatorio sobre las ideas de cambio, los obstáculos en la implementación y las sugerencias para la expansión y sostenibilidad de los aprendizajes de mejora. Promueve una amplia participación y mantiene el enfoque en los temas de la Guía de síntesis grupal que debe ser entregada llena junto con las guías individuales al equipo de sistematización.</p>
12h10 – 13h30	Plenaria APN	Dr. Luis Fernando Vieira	<p>El Dr. Luis Fernando Vieira coordina las dos plenarios y orienta las presentaciones que debe hacer cada secretario relator de mesa quien expone las conclusiones establecidas en la Guía de síntesis grupal. El equipo de sistematización compila en papelotes los elementos más relevantes de las exposiciones y expone un resumen al final de cada plenaria.</p>

13h30 - 14h30	Almuerzo		
14h30 - 15h45	Plenaria RN	Dr. Luis Fernando Vieira	Idem al anterior
15h45 - 16h30	Próximos pasos: cada facilitador se reúne con sus EMCC para analizar los siguientes pasos, con la utilización de una matriz de plan de trabajo. Evaluación de la jornada de trabajo.	Facilitadores URC-CHS	En este punto del taller se realiza un cambio en la conformación de las mesas. Cada facilitador se reúne con todos sus delegados y definen con cada colaborativo, las siguientes acciones y compromisos que permitan consolidar la mejora continua en la unidad de salud y como contribuir a la sostenibilidad de los resultados. Es deseable que se hagan dos planes de acción (uno por cada colaborativo) que orientarán la mejora continua de los EMCC y las prioridades de acción del proyecto ASSIST. Utilice la matriz de plan de trabajo. En formulario de evaluación cada participante llena una evaluación anónima ponderada con valores que deben ser marcados con X
16h30 – 16h45	Refrigerio		
16h45 – 17h00	Cierre de la Actividad	Psic. Ma. José Escalante Directora Proyecto ASISST Ecuador MSP.	La directora del proyecto Ecuador, resume la experiencia del taller, los logros, los desafíos, los aprendizajes colectivos y orienta las acciones futuras del proyecto ASSIST Ecuador a la par que agradece al MSP y los participantes por el trabajo, los aportes y su presencia en el taller, anticipando la siguiente sesión en el mes de febrero 2019.

ANEXO 3. GUIA DE PREGUNTAS INDIVIDUAL

GUIA DE PREGUNTAS INDIVIDUAL

COLABORATIVO APN

No. AFICHE VISITADO:..... UNIDAD DE SALUD:

TEMA DEL POSTER:

DATOS DEL PARTICIPANTE: NOMBRES Y APELLIDOS:

CARGO: UNIDAD DE SALUD:

Instrucción: Una vez que Ud. ha recorrido y analizado con el expositor los afiches designados por el facilitador y la aplicación de la PEVA (planificar, ejecutar, verificar y actuar) describa la experiencia y luego entregue la guía llena al facilitador.

1. IDEA DE CAMBIO PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD

¿CUAL FUE EL OBJETIVO PROPUESTO?

¿CUAL FUE LA IDEA DE CAMBIO?

¿EN QUE PARTE DEL PROCESO DE ATENCIÓN SE INCORPORÓ LA IDEA DE CAMBIO?

¿COMO SE REALIZÓ LA IMPLEMENTACIÓN?

¿UTILIZARON AYUDAS DE TRABAJO? ¿CUÁLES?

¿QUÉ RESULTADOS ALCANZARON CON ESTA IDEA DE CAMBIO?

2. OBSTÁCULOS EN LA IMPLEMENTACION

ADMINISTRATIVOS

TECNICOS

3. RECOMENDACIONES PARA LA EXPANSION Y SOSTENIBILIDAD

¿UD. CREE QUE ESTA IDEA DE CAMBIO PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD PUEDE APLICARSE EN SU UNIDAD DE SALUD Y QUE HARÍA FALTA ?

¿QUE RECOMEDARÍA PARA QUE ESTA EXPERIENCIA SE MANTENGA EN SU UNIDAD DE SALUD?

4. ¿ALGÚN OTRO COMENTARIO QUE QUIERA COMPARTIR?

GUIA DE PREGUNTAS INDIVIDUAL

COLABORATIVO RN

No. AFICHE VISITADO:..... UNIDAD DE SALUD:

TEMA DEL POSTER:

DATOS DEL PARTICIPANTE: NOMBRES Y APELLIDOS:

CARGO: UNIDAD DE SALUD:

Instrucción: Una vez que Ud. ha recorrido y analizado con el expositor los afiches designados por el facilitador y la aplicación de la PEVA (planificar, ejecutar, verificar y actuar) describa la experiencia y luego entregue la guía llena al facilitador.

1. IDEA DE CAMBIO PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD

¿CUAL FUE EL OBJETIVO PROPUESTO?

¿CUAL FUE LA IDEA DE CAMBIO?

¿EN QUÉ PARTE DEL PROCESO DE ATENCIÓN SE INCORPORÓ LA IDEA DE CAMBIO?

¿COMO SE REALIZÓ LA IMPLEMENTACIÓN?

¿UTILIZARON AYUDAS DE TRABAJO? ¿CUÁLES?

¿QUÉ RESULTADOS ALCANZARON CON ESTA IDEA DE CAMBIO?

2.OBSTÁCULOS EN LA IMPLEMENTACIÓN

ADMINISTRATIVOS

TECNICOS

2. RECOMENDACIONES PARA LA EXPANSIÓN Y SOSTENIBILIDAD

¿UD. CREE QUE ESTA IDEA DE CAMBIO PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD PUEDE APLICARSE EN SU UNIDAD DE SALUD Y QUE HARÍA FALTA?

¿QUE RECOMEDARÍA PARA QUE ESTA EXPERIENCIA SE MANTENGA EN SU UNIDAD DE SALUD?

3. ¿ALGÚN OTRO COMENTARIO QUE QUIERA COMPARTIR?

ANEXO 4. GUIA DE PREGUNTAS GRUPAL

GUIA DE SINTESIS GRUPAL

COLABORATIVO APN

Instrucción: Utilizando la guía de preguntas individual y la experiencia de la visita a los afiches, analicen y sintetizen los siguientes temas para la plenaria:

I. IDEA DE CAMBIO PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD

- DESCRIBAN LAS IDEAS DE CAMBIO QUE MAS LES IMPACTARON:

- ESTAS IDEAS DE CAMBIO MODIFICARON LOS PROCESOS DE ATENCIÓN:

- LAS IDEAS DE CAMBIO MODIFICARON OTROS PROCESOS ADMINISTRATIVOS (GESTION) O TECNICOS (OTROS SERVICIOS) DE LA UNIDAD DE SALUD?

- SINTETICEN LAS EXPERIENCIAS EN LA IMPLEMENTACION:

2. OBSTÁCULOS EN LA IMPLEMENTACIÓN

- ADMINISTRATIVOS

- TECNICOS

3. RECOMENDACIONES PARA LA EXPANSIÓN Y SOSTENIBILIDAD

EXPANSIÓN:

¿QUE HARÍA FALTA PARA QUE ESTAS IDEAS DE MEJORA DE LA CALIDAD SE PUEDAN IMPLEMENTAR EN OTRAS UNIDADES DE SALUD DEL MSP?

SOSTENIBILIDAD:

¿QUÉ RECOMEDARÍA PARA QUE ESTA EXPERIENCIA SE MANTENGA EN LAS UNIDADES DE SALUD?

ROLES:

¿QUE LES PODEMOS SUGERIR A LAS AUTORIDADES PARA ALCANZAR LA SOSTENIBILIDAD?

- EN LA UNIDAD DE SALUD
- DISTRITO
- ZONA

4. ¿ALGÚN OTRO COMENTARIO QUE QUIERAN COMPARTIR?

GUIA DE PREGUNTAS INDIVIDUAL

COLABORATIVO RN

No. AFICHE VISITADO:..... UNIDAD DE SALUD:

TEMA DEL POSTER:

DATOS DEL PARTICIPANTE: NOMBRES Y APELLIDOS:

CARGO: **UNIDAD DE SALUD:**

Instrucción: Una vez que Ud. ha recorrido y analizado con el expositor los afiches designados por el facilitador y la aplicación de la PEVA (planificar, ejecutar, verificar y actuar) describa la experiencia y luego entregue la guía llena al facilitador.

1. IDEA DE CAMBIO PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD

¿CUAL FUE EL OBJETIVO PROPUESTO?

¿CUAL FUE LA IDEA DE CAMBIO?

¿EN QUÉ PARTE DEL PROCESO DE ATENCIÓN SE INCORPORÓ LA IDEA DE CAMBIO?

¿COMO SE REALIZÓ LA IMPLEMENTACIÓN?

¿UTILIZARON AYUDAS DE TRABAJO? ¿CUÁLES?

¿QUÉ RESULTADOS ALCANZARON CON ESTA IDEA DE CAMBIO?

2. OBSTÁCULOS EN LA IMPLEMENTACIÓN

ADMINISTRATIVOS

TECNICOS

3. RECOMENDACIONES PARA LA EXPANSIÓN Y SOSTENIBILIDAD

¿UD. CREE QUE ESTA IDEA DE CAMBIO PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD PUEDE APLICARSE EN SU UNIDAD DE SALUD Y QUE HARÍA FALTA?

¿QUE RECOMEDARÍA PARA QUE ESTA EXPERIENCIA SE MANTENGA EN SU UNIDAD DE SALUD?

3.¿ALGÚN OTRO COMENTARIO QUE QUIERA COMPARTIR?

COLABORATIVO RN

Instrucción: Utilizando la guía de preguntas individual y la experiencia de la visita a los afiches, analicen y sintetizen los siguientes temas para la plenaria:

1. IDEA DE CAMBIO PARA LA MEJORA DE LA CALIDAD

- DESCRIBAN LAS IDEAS DE CAMBIO QUE MAS LES IMPACTARON:

- ¿ESTAS IDEAS DE CAMBIO MODIFICARON LOS PROCESOS DE ATENCIÓN?:

- ¿LAS IDEAS DE CAMBIO MODIFICARON OTROS PROCESOS ADMINISTRATIVOS DE GESTIÓN O TÉCNICOS EN OTROS SERVICIOS DE LA UNIDAD DE SALUD?

- SINTETICEN LAS EXPERIENCIAS EN LA IMPLEMENTACIÓN:

2. OBSTÁCULOS EN LA IMPLEMENTACIÓN

- ADMINISTRATIVOS

- TECNICOS

4. RECOMENDACIONES PARA LA EXPANSIÓN Y SOSTENIBILIDAD

EXPANSIÓN:

¿QUE HARÍA FALTA PARA QUE ESTAS IDEAS DE MEJORA DE LA CALIDAD SE PUEDAN IMPLEMENTAR EN OTRAS UNIDADES DE SALUD DEL MSP?

SOSTENIBILIDAD:

¿QUÉ RECOMEDARÍA PARA QUE ESTA EXPERIENCIA SE MANTENGA EN LAS UNIDADES DE SALUD?

ROLES:

¿QUÉ PODEMOS SUGERIRLES A LAS AUTORIDADES PARA ALCANZAR LA SOSTENIBILIDAD?

- EN LA UNIDAD DE SALUD

- DISTRITO

- ZONA

4. ¿ALGÚN OTRO COMENTARIO QUE QUIERAN COMPARTIR?

ANEXO 5. SÍNTESIS DE LA PLENARIA

Primera Sesión de Aprendizaje de los Colaborativos Nacionales en APN y RN

Ministerio de Salud Pública - Proyecto ASSIST-Zika Ecuador

Fecha: viernes 9 de noviembre del 2018

Lugar: Ciudad de Manta / Hotel Manta Host

Vía Barbasquillo, Manta - Ecuador

PLENARIA APN

Recomendaciones para la Expansión y sostenibilidad. -

- 3 niveles
 - a) Unidades de salud
 - b) Distrital
 - c) Zonal
- Capacitación continua (unidades de salud)
- Vigilancia continua, ideas de cambio (distrital)
- Fortalecer convenio con ASSIST para dar continuidad sostenibilidad (zonal)
- Respaldo de personal que dirige la unidad (unidades de salud)
- Mejorar comunicación y capacidad de gestión (distrital)
- Extender tiempo de consulta para incluir consejería (zonal)
- Articular acciones entre educación y salud para que estudiantes apoyen en consejería
- Que los niveles apoyen implementación ideas de cambio
- Incorporar otros actores de PF
- Apoyo de 3 unidades a ideas exitosas que han dado resultados
- Autonomía de directivos de unidades de salud para implementar cambios

Ideas de cambio. -

- Consejería prenatal incluya entrega de condones para superar "recelo" entrega directa en atención prenatal. Creación de área de consejería para enviar de control prenatal a post-consulta de consejería. Entrega de preservativo en fundas o contenedores especiales para el efecto con información de consejería.
- Tamizaje de signos y síntomas en sistema PRAS (ligado a historia clínica digital)
- Sistema de audio en salas de espera para consejería (refuerzo)
- Consejería en espacio especializado (varios actores, farmacias, procedimientos, enfermera).
- Implementación formularios de consejería
- Guía de usuarios
- Formulario para verificar cumplimiento de consejería
- Uso de tics para mensajes consejería
- Ayudas de bolsillo para consejería
- Formulario de contenidos de consejería
- Ayudas de trabajo
- Fundas de preservativos en color oscuro por privacidad
- Incluir mensajes al hombre en funda de preservativo (nivel central, enfoque genero)
- Incluir condón femenino
- Perifoneo para convocar consejería
- Uso de programas radiales para hablar de Zika

Obstáculos. -

- Resistencias de profesionales por falta de tiempo para consejería
- Movilidad del personal y poca estabilidad
- No perduran las estrategias a nivel central
- Falta de apoyo político para la continuidad de acciones (no deja que se mantenga los cambios implementados)

NIVEL CENTRAL

- Rotación de personal: se preparan cursos para dar estabilidad
- Equipos de calidad pueden establecer cambios a nivel de territorio
- Preocupa sostenibilidad de intervención cuando concluya proyecto
- Garantizar presupuesto de atención a niños y familias afectadas
- Hacer lista de chequeo para atención RN y embarazada
- Tamizar al 100% de niños
- Institucionalizar la atención adecuada y completa para niños afectados
- Trabajar en red sobre ruta de atención y rehabilitación

PLENARIA RN

Recomendaciones para la Expansión y sostenibilidad. -

- Que se incorpore formulario de Fenton para graficación (nivel central)
- Distrito: capacitación de personal al rotar personal, tomar en cuenta.
Fortalecer convenio de proyecto
Capacitación sobre actividades para evitar resistencia al cambio (empoderamiento)
- U. salud: mostrar resultados para lograr compromisos
Distrito/zona: recursos para el trabajo
Rutas críticas para establecer rutas de atención
- Establecer rutas críticas por niveles de atención
- MSP normalice atención de calidad Zika
- Capacitación para tamizaje PC, fortalecimiento de capacidades. Institucionalización.
- Incorporación en historia clínica (formulario de consejería)
- Equipamiento necesario para atención integral del niño
- Cursos virtuales con aval institucional y académico
- Intercambios de experiencias de implementación (in situ)
- Implementación de normativa relativa al reconocimiento de interculturalidad en parto

Ideas de cambio. –

- Utilización de esfero rojo para colocar dato de perímetro cefálico
- Bitácora para entrega de guardias (resumen de lo que se hizo con paciente a la entrega de la guardia)
- Valoración por psico rehabilitador del RN (en evaluación neurodesarrollo)
- Semaforización del perímetro cefálico para garantizar la 2da medida
- Formar al personal en medición de PC – garantizar que RRHH esté formado
- Uso de tics para enviar mensajes promocionales sobre medición PC (edu-comunicación) redes sociales (uso del decimal en 1era y 2da medición)
- Correcto llenado formulario OIG (garantizar correcto uso de herramientas y protocolos)
- Diseño de ruta crítica (continuum de atención)

Obstáculos. -

- Rotación de personal
- Resistencia al cambio – formatos, procedimiento
- Falta de formularios claros (originales)
- Falta de retroalimentación sobre resultados de exámenes
- Falta de especialistas para dar atención integral
- Falta de empoderamiento de nivel central para apoyar mejora continua

NIVEL CENTRAL. –

- Certificación de parteras (eslabón con comunidad)
- Metodología muy buena

Desafíos / Próximos pasos. –

- Colaborativo cuidado y apoyo
- Conformar equipos de mejora
- Rutas críticas flujogramas
 - a. cuidados clínicos
 - b. apoyo psico emocional
 - c. estimulación temprana
- Identificar (mapas) especialistas de atención a niños afectados
- Búsqueda activa a nivel comunitario.

Bases de datos de pacientes atendidos en U. salud

Alertas sobre atención no cumplida, seguimiento

ANEXO 6. PLAN DE ACCIÓN

Primera Sesión de Aprendizaje de los Colaborativos Nacionales en APN y RN

Ministerio de Salud Pública - Proyecto ASSIST-Zika

Ecuador

Manta 9.11.2018

PROXIMOS PASOS (PLAN DE ACCION)

No.	ACTIVIDAD	FECHA 2018-2019			RESPONSABLE	RESULTADO ESPERADO
		NOV.	DIC	ENERO		
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						



ANEXO 7. EVALUACIÓN DE LA SESIÓN DE APRENDIZAJE

EVALUACIÓN DE LA SESIÓN DE APRENDIZAJE ECUADOR

Fecha: 9 / Noviembre / 2018

Este formulario tiene como objetivo VALORAR el desempeño en el desarrollo de esta Sesión de Aprendizaje para satisfacer las expectativas tanto en la forma, como en el contenido de este proceso. Sírvase responder con la mayor sinceridad posible tomando como parámetro la siguiente escala de satisfacción:

5= Excelente	4= Muy bueno	3=Bueno	2=Regular	1=Insuficiente
---------------------	---------------------	----------------	------------------	-----------------------

CRITERIOS DE EVALUACIÓN		5	4	3	2	1
1.	Nivel de cumplimiento de los objetivos de la sesión de aprendizaje					
2.	Alcance y cumplimiento de sus expectativas					
3.	Valoración de la metodología utilizada para alcanzar los objetivos (presentación de posters, trabajos grupales, plenarias)					
4.	Calidad de la coordinación en la presentación de poster (metodología para los trabajos grupales y en dinámica)					
5.	Eficacia en la labor logística del taller: por ejemplo, la atención a participantes.					
6.	Nivel de dominio que los/las facilitadoras han evidenciado					
7.	¿Cuál es su valoración general de la sesión de aprendizaje?					
8.	Valorar: Tiempo asignado para la sesión de aprendizaje					
A.	Valorar: Instalaciones					
B.	Valorar: Comida					
C.	Valorar: Servicio					
D.	Valorar: Higiene					
	Para las próximas Sesiones de Aprendizajes, ¿Que le gustaría ver en términos de temas, metodología, otros?					

Nota: Si desea dejar expresada alguna opinión, utilice el siguiente espacio. (Puede también usar el reverso):

ANEXO 8. RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN

EVALUACIÓN DE LA PRIMER SESIÓN DE APRENDIZAJE ECUADOR

1. Antecedentes

El 9 de noviembre de 2018 se realiza la primera sesión de aprendizaje del proyecto ASSIST Ecuador en la ciudad de Manta contando con la participación de 75 participantes del MSP que atienden directamente en los servicios y funcionarios de todos los niveles de decisión del MSP. La evaluación final de evento contó con un instrumento anónimo de valoración cuantitativa con doce preguntas cerradas, relacionados con el contenido del taller (objetivos, metodología, calidad de los expositores, entre otros), la logística de la sesión y finalmente dos preguntas abiertas, de valoración cualitativa que permita mejorar futuros eventos en contenidos, metodología u otras expectativas de los participantes.

2. Análisis de resultados (anexo 1)

61 participantes responden la encuesta anónima de evaluación de la sesión.

- **excelente** para un 90% de respuestas
- **muy bueno** para el 9% de respuestas (oportunidades de mejora)
- **bueno** para el 1% de respuestas (oportunidades de mejora)

Las demás ponderaciones regular e insuficiente no tienen respuestas ni valores.

2.1 Con relación a los aspectos metodológicos del taller:

- Nivel de cumplimiento de los objetivos: n=52 (85,2%) excelente y n=9 (14,8) muy bueno.
- Valoración de la metodología utilizada para alcanzar los objetivos (presentación de posters, trabajos grupales, plenarias): n=57 (93,4%) excelente y n=4 (6,6%) muy bueno.
- Calidad de la coordinación en la presentación de poster (metodología para los trabajos grupales y en dinámica: n= 55 (90,2%) excelente y 6 (9,8%) muy bueno.
- Nivel de dominio que los/las facilitadoras han evidenciado: n=58 (95,1%) excelente, n=3 y (4,9%) muy bueno.
- Valorar: Tiempo asignado para la sesión de aprendizaje: n=49 (80,3%) excelente, n=11 (18%) muy bueno y n=1 (1,64%) bueno.

2.2 De los aspectos logísticos de la sesión:

- Eficacia en la labor logística del taller n=57 (93,4%) excelente y n=4 (6,6%) muy bueno.
- Valorar: Instalaciones: n=57 (93,4%) excelente y n=4 (6,6%) muy bueno. -
- Valorar: Comida: n= 58 (95,1%) excelente y n=3 (4,9%) muy bueno. -
- Valorar: Servicio: n=58 (95,1%) excelente y n=3 (4,9) muy bueno. -
- Valorar: Higiene: n=57 (93,4%) excelente, n=1 (1,6%) muy bueno y n=3 (4,92%) bueno.

2.3 Ponderaciones globales

- Alcance y cumplimiento de sus expectativas: n= 49 (80,3%) excelente y n=12 (19,7%) muy bueno.
- ¿Cuál es su valoración general de la sesión de aprendizaje? n=54 (88,5%) excelente y n=7 (11,5%) muy bueno.

2.4 Preguntas abiertas

Para las próximas Sesiones de Aprendizajes, ¿Que le gustaría ver en términos de temas, metodología, otros?

- Aspectos técnicos sobre la enfermedad: “valoración del neurodesarrollo a través de la capacitación de cualquier medio, mayor contenido sobre el virus del Zika, casos clínicos con diagnóstico confirmado, infección por virus Zika, diagnóstico diferencial, atenciones en el feto, evidencia médica, valoración neurológica hasta los 5 años, ayuda y apoyo psicosocial, métodos de programación neurolingüística, discusión de un caso”.
- Aspectos técnicos sobre MCC: Ciclo PEVA
- Aspectos de gestión en salud: “monopolizar desde el nivel central el proceso de atención de calidad en Zika”.
- Aspectos organizativos: “nivel de cumplimiento, mayor utilidad”.

Otras recomendaciones señaladas:

- Respetar los tiempos asignados
- Se debería simplificar la plataforma online de Zika, el tiempo del profesional es limitado.
- Ampliar temas de consejería
- Mas tiempo
- Mejorar el tiempo de las intervenciones y de cada zona o centro de salud
- Mejorar tiempos para abordar temas de inicio y finalización

3. Conclusiones

- 61 participantes (84%) de 75 inscritos responden el cuestionario, debido a la salida anticipada de algunos participantes antes de finalizar el evento, momento en el que se aplica la encuesta de evaluación.
- La valoración global del taller con todas las preguntas realizada alcanza la excelencia para el 90% de participantes, muy bueno para el 9% y bueno para el 1% de los encuestados.
- Los valores más altos de excelencia (95,1%) para las preguntas sobre el dominio de los facilitadores, la comida y el servicio; seguido del 93,4% en la valoración de la metodología y las instalaciones.
- Los menores valores en excelencia para el acercamiento a las expectativas y el tiempo asignado a la sesión.
- Las demás características exploradas tienen valores de excelencia menores a 90% que pueden ser observadas como las oportunidades de mejora para próximos eventos.
- Por último, las recomendaciones y sugerencias finales ponen énfasis en un mayor peso en el uso de instrumentos y evidencias científicas durante la sesión de aprendizaje.

4. Recomendaciones

- Incluir temas clínicos en las sesiones
- Aumentar el tiempo del evento.
- Hacer llegar a las instalaciones las recomendaciones realizadas por los participantes.
- Observar en los valores más bajos las oportunidades de mejora para próximos eventos.

Preparado por: Bernarda Salas

Apoyo: Diana Grijalva

Evaluación primera sesión de aprendizaje

CRITERIOS DE EVALUACIÓN		Ponderación									
		5=excelente	%	4=mu y bueno	%	3=bueno	%	2=regular	1=insuficiente	TOTAL	%
1	Nivel de cumplimiento de los objetivos de la sesión de aprendizaje	52	85.2	9	14.8					61	100
2	Alcance y cumplimiento de sus expectativas	49	80.3	12	19.7					61	100
3	Valoración de la metodología utilizada para alcanzar los objetivos (presentación de posters, trabajos grupales, plenarias)	57	93.4	4	6.6					61	100
4	Calidad de la coordinación en la presentación de poster (metodología para los trabajos grupales y en dinámica)	55	90.2	6	9.8					61	100
5	Eficacia en la labor logística del taller: por ejemplo, la atención a participantes.	57	93.4	4	6.6					61	100
6	Nivel de dominio que los/las facilitadoras han evidenciado	58	95.1	3	4.9					61	100
7	¿Cuál es su valoración general de la sesión de aprendizaje?	54	88.5	7	11.5					61	100
8	Valorar: Tiempo asignado para la sesión de aprendizaje	49	80.3	11	18.0	1	1.64			61	100
A.	Valorar: Instalaciones	57	93.4	4	6.6					61	100
B.	Valorar: Comida	58	95.1	3	4.9					61	100
C.	Valorar: Servicio	58	95.1	3	4.9					61	100
D.	Valorar: Higiene	57	93.4	1	1.6	3	4.92			61	100
Para las próximas Sesiones de Aprendizajes, ¿Que le gustaría ver en términos de temas, metodología, otros?											
promedio total		55	90	6	9	2	1	0	0	61	100