

UNIVERSITY RESEARCH CORPORATION

Mejoramiento continuo de la Calidad en las unidades comunitarias de salud.

Proyecto supervivencia infantil



Noviembre 2011

GLOSARIO

ADAL: asociación de desarrollo área de Lepaterique

MCC: mejoramiento continuo de la calidad.

PMA: Programa mundial de Alimentos

SESAL: Secretaría de Salud de Honduras

US: Unidad de Salud

URC: University Research Corporation (agencia especializada en el mejoramiento de la calidad de los servicios de salud.

UCOS: Unidades Comunitarias de Salud.

CHILD FUND: supervivencia infantil

INTRODUCCIÓN

URC tiene un sub contrato con Child Fund International para el desarrollo de un componente de Mejoramiento Continuo de la Calidad a nivel comunitario.

A continuación se presentan los resultados del trabajo que se ha venido realizando como parte de la implementación del proceso de de mejoramiento continuo en las Unidades Comunitarias de Salud (UCOS) en la comunidad piloto de El Escarbadero, municipio de Lepaterique.

Hasta ahora una gama de actividades han sido coordinadas con el personal regional y local de la secretaria de salud, equipo técnico de ChildFund primariamente para la organización y selección de las personas que forman parte del equipo de Mejoramiento Continuo de la Calidad de la UCOS de la comunidad del escarbadero municipio de Lepaterique Departamento de Francisco Morazán.

La importancia de las capacitaciones que se han realizado con el equipo de mejoramiento, el desarrollo de adaptaciones de los temas de calidad escritos a dibujos, el uso de técnicas metodológicas en todos los momentos, las visitas de seguimiento realizadas con el propósito de que el equipo se empodere del proceso en la comunidad y la adaptación de instrumentos de medición han fortalecido el conocimiento de los voluntarios mejorar la atención de salud en la UCOS.

El equipo de MCC es el principal actor porque realiza gestiones de promoción y prevención de la salud cuyo objetivo final es conseguir que los menores de 5 años y las mujeres reciban un paquete de cuidados básicos en la comunidad a través de un set de estándares para ellos denominados metas de salud.

Se ha estado evaluando la evolución del proceso en los primeros 3 meses de implementación encontrando resultados significativos hasta este momento; las visitas de acompañamiento han jugado un papel básico importante es donde el equipo comunitario aprende haciendo, el compromiso que ha adquirido en este corto tiempo ha llenado las expectativas y se ha demostrado que se pueden brindar servicios de salud con calidad en las UCOS de la comunidades del área de influencia del proyecto.

Es importante el vinculo con la Secretaria de Salud (SESAL), Alcaldía Municipal para la sostenibilidad del proceso.

La participación del personal local de la SESAL en las actividades que el equipo de MCC realiza es primordial porque el personal voluntario se motiva mucho mas, además que se logra acercamiento entre los pobladores de la comunidad y el equipo de MCC propiciando el respeto y la admiración de las actividades que el equipo realiza dentro de la comunidad.

PRIMER MOMENTO

La Organización y selección del equipo de Mejoramiento de la Calidad en las UCOS comunidad del Escarbadero, Lepaterique F.M. 18 de Julio 2011

Equipo de Mejoramiento de la Calidad (UCOS)

Partimos de que:







“El equipo de mejoramiento de las UCOS es un grupo de personas de la comunidad involucradas en la prestación de un paquete básico de atención a nivel comunitario, que trabajan unidos para lograr las metas de salud, identifican las fallas por las cuales no se cumplen las metas y se proponen actividades nuevas para cumplirlas”.

Objetivos de la primera reunión con el personal voluntario de la comunidad de El Escarbadero.

Se tuvieron como objetivos:

- 1- Organizar al equipo de mejoramiento de calidad y nombrarlos oficialmente en la reunión comunitaria.
- 2- Socializar los requisitos básicos que deben tener las personas que conformaran el equipo de MCC en la comunidad.

Lineamientos generales

-  Confirmación de asistencia de todos los miembros del equipo de MCC al taller de capacitación por parte del promotor de salud del ADAL.
-  Transformación de las diapositivas de trabajo en equipo a dibujos con el fin de mejorar el aprendizaje en los participantes. Contienen un dibujo principal que transmite una idea en lenguaje sencillo y popular.
-  Preparación de una lista de materiales que serían utilizados.
-  Preparación de un local suficientemente amplio e iluminado para el desarrollo de dinámicas y trabajo de grupos.
-  Gestión de la alimentación de los participantes.
-  Reconocimiento de viáticos para el personal de salud

Programa de actividades:

- Introducir los conceptos elementales de calidad al personal comunitario.
- Presentar los objetivos del proceso de implementación del MCC en UCOS.
- Presentar la agenda a desarrollar para conocer el objetivo de la reunión
- Organizar al equipo de Mejoramiento de la calidad
- Nombramiento oficial del EQUIPO DE MCC.
- Acuerdos y compromisos entre el equipo.
- Programar la fecha del primer taller de capacitación.

Metodología

Se hizo una dinámica de presentación con el propósito de propiciar un ambiente agradable entre los participantes.

Se realizó la traducción de las diapositivas escritas de concepto de trabajo en equipo a dibujos, con esta acción nos aseguramos que el personal voluntarios tuviera claro el proceso de MCC en la comunidad, recordando que la mayor parte de las personas de la comunidades no cuenta con un nivel de escolaridad completo por lo que hay que valerse de los mejores técnicas pedagógicas que mejoren el aprendizaje al personal voluntario de salud.

Utilizando la forma oral en la interpretación de los dibujos en lenguaje popular o propio de la comunidad para un mejor entendimiento del tema.

Con la técnica utilizada los voluntarios discuten analizan las acciones que observan en cada dibujo generando un debate entre los participantes.

Desarrollo de la actividad .

1. La actividad se inició a las 9:00 a.m. con una oración al señor Jesucristo bendiciendo la actividad y el producto obtenido.
2. Se realizó la dinámica de presentación entre los participantes.
3. Se hizo la lectura de la agenda para saber el objetivo de la reunión
4. se presentaron las ilustraciones de los dibujos diseñadas para este momento donde se identifica concepto de trabajo de equipo de MCC características y responsabilidades de las personas que forman el equipo.

5. Al terminar la presentación del tema inmediatamente se les preguntó a los voluntarios si están de acuerdo con la implementación del proceso y de aceptar el compromiso de formar parte del EQUIPO DE MCC de la comunidad.
6. Se les explicó que es necesario organizar un equipo de MCC que será el responsable de velar por la salud de todos los niños menores de 5 años y de todas las mujeres embarazadas de la comunidad.
 - a. Al inicio de la integración del equipo se observó que había renuencia porque tenían miedo de aceptar el compromiso, por lo que hubo que darles tiempo a pensar a tomar una decisión.
7. Posteriormente el grupo proponía los posibles candidatos donde finalmente se seleccionaron 8 personas que formaban parte de los diferentes comités organizados y estructurados de la comunidad.
8. Se establecieron los acuerdos y compromisos entre el equipo, y se vio la necesidad de organizar el equipo seleccionando al coordinador, secretario y vocales. Se estructuró una ayuda memoria o acta para anotar todas las acciones que el equipo comenzaría a realizar partir de ese momento, se exfolia el libro que será utilizado para memorias de las reuniones del equipo con el sello de la unidad de salud local, se estableció que las fechas de las reuniones serian el ultimo lunes de cada mes y finalmente todos los participantes firmaron el acta.
9. Se programó la fecha de la primera capacitación de conceptos básicos de calidad para el mes de julio los días 25, 26, 27 en la comunidad del Escarbadero.

Biografía de los miembros de EQUIPO DE MCC

- **Miguel Ángel Martínez:** Presidente del comité de traslados y emergencia desde hace 2 años, miembro activo del patronato de la comunidad, actualmente es el coordinador del EQUIPO DE MCC.
- **Julio Cesar Polio:** Presidente del comité de gestión de la UCOS desde hace 2 años actualmente es el secretario del EQUIPO DE MCC.
- **Dora Servellon:** pertenece al comité de gerencia desde hace 3 años, parte de la junta de padres de familia de la comunidad, miembro del comité de transporte y emergencia y es la Vocal III del EQUIPO DE MCC.
- **Ana Leticia Hernández:** monitora de AIN- C desde aproximadamente 5años, voluntaria de salud de la UCOS desde hace 2 años. Vocal I del EQUIPO DE MCC.
- **Juana Hernández Silva:** voluntaria de salud desde hace 2 años
- **Dilia Margarita Moncada:** Pertenece al comité de gerencia desde hace 3 años, comité de transporte y emergencia desde hace 4 años, voluntaria de salud de la UCOS desde hace 5 años. Vocal II del EQUIPO DE MCC.
- **María Cristina Gómez:** partera de la comunidad desde hace 20 años.
- **Teresa Martínez:** voluntaria de salud de la UCOS
- **Gladis Socorro García:** voluntaria de salud

- **Zoila Hernández** : voluntaria de Salud, monitora AIN-C
- **Clara Gonzales**: voluntaria de salud.



Organización e integración del equipo de MCC a nivel comunitario.



EQUIPO DE MCC de la comunidad del Escarbadero.

SEGUNDO MOMENTO

PRIMER EVENTO DE CAPACITACION DIAS 25 , 26 Y 27 DE JULIO 2011.







Objetivo

Se tuvo como objetivos de la reunión:

- Capacitar a los equipos de MCC en:
 - o Concepto básicos de calidad relacionado a la atención en salud
 - o Principios de la calidad aplicados a las UCOS
 - o Metas de Salud
 - o Uso del paquete de metas de salud definidas para las UCOS.
 - o Principios de atención al cliente

LINEAMIENTOS GENERALES

Previo al primer taller de capacitación del personal comunitario en el Mejoramiento Continuo de la Calidad se desarrollaron estas actividades para garantizar aspectos de carácter logístico como:

-  Confirmación de asistencia de todos los miembros del equipo de MCC al primer taller de capacitación por parte del promotor de salud del ADAL.
-  Traducción de las diapositivas de conceptos básicos de calidad escritas a dibujos con el fin de mejorar el aprendizaje en los participantes contienen una idea principal en lenguaje sencillo popular.
-  Preparación de una lista de materiales que serán utilizados.
-  Búsqueda de un local lo suficientemente amplio e iluminado para el desarrollo de dinámicas y trabajo de grupos.
-  Gestión de la alimentación de los participantes.
-  Reconocimiento de viáticos para el personal de salud

Programa de Actividades

- Bienvenida al personal voluntario de salud
- Presentación de los objetivos de la capacitación.
- Socialización de la agenda a desarrollar.
- Presentación de los temas técnicos.
- Acuerdos y compromisos.

Desarrollo de temas técnicos

Durante el desarrollo de los temas técnicos se pudo evidenciar que era la primera vez que el personal comunitario se exponía tanto a los temas de mejoramiento así como a los temas de salud. Únicamente 3 de los 8 miembros (El 37%) del equipo de MCC del

Escarbadero tenían la experiencia de conocer temas de salud pero ninguno de ellos había sido expuesto a todos los temas.

Los temas fueron de impacto para el personal, las presentaciones teóricas traducidas en dibujos fue la mejor forma de realizar la capacitación a los miembros de la comunidad.

Cada ilustración tiene una idea principal a partir de allí se hacen preguntas generadoras con la intención de que los participantes aporten con ideas, experiencias vividas, se preguntan generalidades de problemas de salud con el propósito de que analice la situación de salud en la comunidad.

Se realizan preguntas generadoras

¿Cómo debería de realizarse la atención de los servicios de salud en las unidades locales de la Secretaria de Salud, en los hospitales públicos de nuestro país?

¿Cómo se debe de tratar a las personas enfermas que buscan servicios de salud? Que esperan las madres que llevan a sus hijos enfermos las unidades de salud?

¿Quiénes son responsables de dar atención de calidad en los servicios de salud en la comunidad?

¿Qué cosas se hacen en la UCOS?

¿Se puede mejorar la atención que la UCOS brinda en la comunidad?

Se escucharon todas las respuestas que aporta el equipo, una vez que se hace un análisis general de la situación en nuestro sistema de salud actual.

Se realizó una dinámica utilizando tomates uno podrido y uno bonito grande rojo para comparar cual es de calidad, con esta actividad comenzamos a introducir términos de calidad en el equipo de MCC.

Posteriormente iniciamos con las presentaciones de los temas de **calidad** con las ilustraciones se identifican el concepto general de calidad, insumos necesarios para brindar calidad en la atención en la UCOS, principios de atención al cliente en las UCOS, estándares o metas de salud.

Se hacen dinámicas intercaladas durante las presentaciones de los temas se establecen metas entre los participantes esto fortalece el trabajo en equipo se fomenta el liderazgo en calidad y la comunicación entre los miembros del equipo de MCC.

Se programó la fecha para el levantamiento de línea de base y reforzamiento de los estándares o metas de salud para los días 29 y 30 de agosto con ayuda del personal de la Secretaria de salud, ChildFund y URC, se organizó una reunión en la comunidad con el equipo de MCC cuyo propósito fue:

- Conocer el estado actual de los estándares o metas de salud.
- Ayudar al equipo a documentar las actividades de mejoramiento que comiencen a realizar.

- Enseñar al equipo a crear la cultura de medición del set de estándares.
- Reforzar el aprendizaje del paquete de cuidados básicos que el equipo brindara a todas las personas que busquen atención en la UCOS.
- Programar la fecha de la segunda capacitación de mejoramiento de la calidad para los días 26 y 27 de septiembre del 2,011.

Conclusiones del primer taller de capacitación

1. Los temas de calidad y mejoramiento de la calidad son fácilmente aceptados por los voluntarios de salud, motivándolos por conocer cosas nuevas y por hacer las cosas diferentes para tener éxito.
2. La técnica utilizada a través de la traducción de los temas de calidad a dibujos impactó a los participantes sobre todo porque se identifican con los rasgos culturales de los personajes y se entiende mejor el proceso.
3. Es importante que todas las actividades que se realicen se hagan en forma conjunta con el personal local de la secretaria de salud con ayuda de los promotores de ADAL y si se puede involucrar siempre un miembro de la alcaldía municipal.
4. EL propósito de la capacitación al personal comunitario es satisfacer las necesidades de salud de los habitantes de la comunidad principalmente a mujeres y niños menores de 5 años que es el grupo más vulnerable contribuir a la reducción de la mortalidad materna infantil a través de un set de indicadores que se usara en la UCOS.
5. El acompañamiento de parte del personal del proyecto es de vital importancia durante el proceso de organización y capacitación.
6. La sostenibilidad del proceso deberá fundamentarse en la participación local de la Secretaria de Salud y la alcaldía municipal. El proceso del Escarbadero ha sido una escuela para identificar estos nexos que son muy importantes.

Tercer momento

Visitas de Supervisión a los equipos de MCC de las UCOS

Primer visita días 29 y 30 de agosto 2011.

Objetivos de la visita:

Tuvimos los siguientes objetivos para la reunión:

Verificar la documentación de actividades realizadas en la UCOS.

Medición externa de las metas de salud de la UCOS.

Apoyar el análisis de resultados y tomas de decisiones.







Periodicidad de las supervisiones:

Se han realizado en forma mensual.

Responsables de la supervisión:

El seguimiento y supervisión de las UCOS es responsabilidad del equipo técnico de URC, equipo técnico de ChildFund y personal local de la secretaria de salud.

EL día **29 de agosto** se realizó reforzamiento de los temas de calidad y de las metas de salud al personal voluntario. Las metas son las siguientes:

-  Cantidad de embarazadas de la comunidad captadas por personal de la UCOS antes de los 3 meses de embarazo y que fueron referidas a la unidad de salud para recibir control prenatal.
-  Cantidad de mujeres embarazadas de la comunidad que cuentan con su plan de parto.
-  Cantidad de puérperas y recién nacidos que recibieron visitas de seguimiento de parte del personal de la UCOS dentro de los 3 días después del parto.
-  Cantidad de mujeres y hombres que buscaron un método para espaciar embarazos y que se les dio en la UCOS.
-  Cantidad de mujeres durante el embarazo, parto, pos parto y recién nacido con signos de peligro mujeres, que fueron remitidos por la UCOS hacia la unidad de salud.
-  Cantidad de respuestas recibidas por la UCOS de parte de la unidad de salud por las referencias enviadas

- Cantidad de niños o niñas menor de 5 años enfermo con Neumonía o diarrea que recibieron tratamiento de acuerdo a la estrategia de AIN-C
- Cantidad de niños y niñas menores de 2 años en control mensual de AIN-C
- Cantidad de niños/as menores de 5 años, enfermos de neumonía o diarrea, que recibe una visita por parte de la UCOS para seguimiento dentro de las 48 horas después de la atención.

Levantamiento de línea de base 30 de agosto 2011 .

Resultados .

- Desconocían como utilizar los instrumentos de trabajo que Child Fund les ha capacitado para usar, como ser: la hoja de AIEPI –C, planes de parto, hoja de LISEM comunitario, no hacían visitas domiciliarias a recién nacidos ni puérperas y no tenían un instrumento que les sirviera de guía.
- Las monitoras de salud manejan según el AIN-C los casos de diarrea y neumonía pero no hacían visitas de seguimiento, no referían los pacientes graves a las unidades de salud.
- En el listado de mujeres embarazadas había anotadas 8 embarazadas todas detectadas después de los 7 meses de embarazo.
- Los voluntarios no conocían el número de la población menor de 2 años, habían 26 menores anotados en el listado de AIN-C estos eran los que asistían a control de peso todos los meses, no sabían cuántos menores de 5 años tiene la comunidad.
- Se realizó acción de intervención en los voluntarios se comenzó enseñando al equipo como utilizar los instrumentos de atención de servicios de salud.
- Se diseñó un instrumento para que se aplicara durante la visita domiciliar a todas las puérperas y recién nacidos dentro de los 3 días después del parto.
- Observamos que las personas adultas son las que más utilizan los servicios de salud en las UCOS por diferentes patologías.
- La función principal de la UCOS hasta ese momento era la venta de medicamento.

La hoja clínica del AIEPI -C no la utilizan los voluntarios debido a que tienen dificultad en la aplicación.

- Refieren que la última capacitación en temas de salud la recibieron hace 2 años.
- La UCOS no cuenta con todos los insumos para brindar atención de calidad según el instrumento de verificación.
- Se inició a trabajar en ese momento en cambiar los instrumentos de medición a un lenguaje popular para que el voluntario se le haga más fácil la aplicación.

- Se inicia a documentar los resultados encontrados en el instrumento de mejoramiento comunitario.

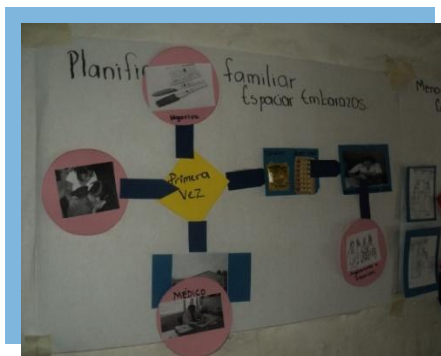
Acuerdos y compromisos de la visita de supervisión

- Diseñar instrumentos para hacer las visitas de seguimiento tanto a puérperas como a recién nacidos menores de 5 años con diarrea y neumonía y validarlos en la siguiente visita.
- Aplicar los conceptos de calidad a todas las personas que demanden atención en los servicios de salud en la comunidad.
- Se programa la segunda visita de acompañamiento para el día 19 de septiembre.

Las actividades de cambio en los servicios de salud que propuso el equipo durante la reunión fueron:

1. Compra de pruebas rápidas de embarazo para que las mujeres con sospecha de embarazo tengan acceso en la comunidad de los fondos obtenidos de la venta de medicina, ofrecer a un precio de 45 lempiras sacar una ganancia de 5 lempiras y este que se aporte al comité de transporte.
2. Visitar a las mujeres embarazadas ayudarles a elaborar el plan de parto.
3. Iniciar a realizar las visitas de seguimiento a los niños(as) con neumonía o diarrea que recibieron atención en la U.S o en la UCOS.
- 3- Invitar a las madres a traer al menor de 2 años al control de peso.
4. Se propone por parte de los voluntarios la entrega de paquete básico en la comunidad utilizando las instalaciones de la UCOS se programa la para el día 12 de octubre del 2011.
5. El equipo de MCC fue el encargado de realizar la promoción de la actividad a través de la elaboración de carteles informativos afuera de las instalaciones de la UCOS las pulperías iglesias y difusión verbal.
6. Se programó que la primer visita de seguimiento y monitoreo de indicadores para el día 19 de septiembre con el propósito de ayudar al equipo a documentar las actividades que se comenzaban a realizar , hacer análisis de los resultados de la medición y elaborar el primer informe de atenciones de salud brindadas en la UCOS.

FOTOS: REFORZAMIENTO DE ESTANDARES O METAS DE SALUD



Voluntarios aprendiendo a utilizar instrumentos de medición con ayuda del personal de la S.S y URC



Segunda visita de acompañamiento:

19 de septiembre 2011.

Previo a la reunión nos preparamos con la alimentación de todos los voluntarios que participan normalmente se coordina con un miembro del equipo debido a que las visitas cumplen una jornada de 8 horas trabajo.

Antes de hacer la medición de las metas de salud, se hace el reforzamiento de las capacitaciones que se han realizado se hacen preguntas directas al equipo de los conceptos de calidad y se les pregunta sobre los 10 estándares o metas de salud, cada miembro dice una meta de salud con el fin de que el equipo maneje con propiedad las metas de salud.

Se analizan los instrumentos realizados para las visitas de púerperas recién nacidos menores de 5 años con neumonía y diarrea que sirvan de guía al voluntario al momento de hacer las visitas de seguimiento.

Para la validación se forman grupos pequeños de trabajo para que los instrumentos elaborados sean llenados por los mismos voluntarios y con esto evaluar si no hay dificultad de aplicarlo.

Se hace la medición de las metas de salud y se realiza el análisis de los resultados del mes.

Se incentiva al grupo de todas las actividades realizadas a través de felicitaciones aplausos, se reconoce públicamente la labor que demostró haber realizado en el mes se incita al equipo a seguir adelante.

Las actividades de cambio propuestas por el equipo de MCC han sido significativas y esto se visualiza en el comportamiento de los datos que reflejan el cumplimiento de los indicadores o metas de salud propuestas en el transcurso del mes es importante el compromiso que ha adquirido el equipo de mejorar la atención en los servicios de salud que ofrecen en la UCOS por el bienestar de la comunidad. (Ver sección de resultados)

Además cabe resaltar el impulso y la colaboración del personal local de la Secretaría de Salud que ha asumido el rol y el compromiso en la implementación del proceso de la MCC.

Se propone al equipo recibir el segundo taller de capacitación en Tegucigalpa en un lugar agradable para motivarlos, refieren que les gustaría que fuera en la ciudad y se programa para los días 28 y 29 de septiembre 2011.



**FOTOS PRIMERA VISITA
DE SEGUIMIENTO**



Cuarto Momento

El segundo taller de capacitación en medición y mejoramiento de la calidad en las UCOS 28 y 29 de septiembre.

Se realizó con el 80% de los convocados debido a que se presentaron problemas personales entre los voluntarios, lo que dificultó la asistencia de todos los miembros del equipo.

Para el taller se tuvieron los siguientes objetivos:

Objetivo General

Capacitar al Equipo de MCC de las UCOS en medición y mejoramiento de la calidad.

Objetivo específicos




- Fortalecer el conocimiento de los voluntarios de salud de las UCOS en mejoramiento continuo de la calidad.
- Priorizar metas de salud definida

Programa de Actividades

- Bienvenida al personal voluntario de salud
- Presentación de los objetivos de la capacitación.
- Socialización de la agenda a desarrollar.
- Presentación de los temas técnicos.
- Priorizar una meta a mejorar
- Elaborar un plan de mejoramiento.
- Acuerdos y compromisos.

LINEAMIENTOS GENERALES

Previo al segundo taller de capacitación al personal comunitario en el Mejoramiento Continuo de la Calidad se desarrollan estas actividades para garantizar aspectos de carácter logístico como:

-  Confirmación de asistencia de todos los miembros del equipo de MCC segundo taller de capacitación a través del promotor de salud del ADAL.
-  Traducción de las diapositivas de mejoramiento y medición de la calidad escrita a dibujos con el fin de mejorar el aprendizaje en los participantes contienen una idea principal en lenguaje sencillo popular.
-  Preparación de la lista de materiales que serán utilizados durante el evento.



La administración de URC gestionó el alquiler del local amplio e iluminado para el desarrollo de dinámicas y trabajo de grupos.



Coordinación de la alimentación, hospedaje y pago de viáticos al personal voluntario y al personal de la secretaria de salud a través de la administración de URC.

Metodología

Se utilizó un set de dibujos diseñados para este segundo taller con las mismas características culturales de las personas de la comunidad, la medición y el mejoramiento de la de calidad se expresaron con una idea principal generadora de la discusión.

Se inició la realización de preguntas generadores con el propósito que el equipo haga el análisis del tema y mediante ejemplos de la vida cotidiana.

¿Piensan que las cosas que realizan las hacen bien?

¿Qué concepto tienen las personas que compran sus hortalizas?

¿Creen que son productos de calidad?

Se escuchan todas las respuestas que el equipo hace luego se inicia con las presentaciones de las ilustraciones que tienen una idea principal para desencadenar una discusión entre el personal comunitario y a partir de esta idea se inicia la presentación oral conservando el lenguaje popular en el desarrollo de la actividad en todo momento.

Se establecen dinámicas intercaladas en las presentaciones, juegos para hacer metas competencias en equipo, eso les ayuda a sentirse en un ambiente de confianza y se promueve el liderazgo y la comunicación que son parte importante en el proceso.

Se desarrolla la motivación del trabajo en equipo así promover un ambiente agradable, se presentaron videos de motivación para fortalecer el aprendizaje de los temas en el taller.

Acuerdos y compromisos

- Se propuso que de ahora en adelante se iba a priorizar una meta a mejorar de acuerdo a los resultados de la medición del mes de septiembre. El equipo de MCC selecciona la siguiente meta de salud **lograr que todos los niños menores de 2 años asistan a control de peso según AIN-C** sin descuidar los otros 9 indicadores. concentrados en realizar todas las actividades para lograr este objetivo de mejoramiento.
- Se apoya al equipo a crear su propio plan de mejoramiento según la meta a priorizar.

Proponen hacer estas **actividades** para lograr la meta:

- ❖ El equipo dará educación a la madre durante las reuniones además invitara a todas las madres que no están llevando a los menores de 2 años al control de peso mensual.
- ❖ Los niños que se beneficien con la alimentación del PMA deberán de realizar una actividad que consiste en llevar una ración de alimento preparada para que los niños beneficiados y los no beneficiados un día al mes se alimenten en la UCOS, la actividad se realizará a partir del 13 de diciembre en coordinación con las madres.

Conclusiones y recomendaciones

- 1- Se estableció que el trabajo se concentraría en una meta de salud a mejorar por lo que comenzaran hacer cambios de mejoramiento para alcanzar su objetivo o meta priorizada que es lograr que todos los niños menores de 2 años asistan a control de AIN-C.
- 2- Realizar acciones de intervención en los niños de bajo peso, a través de las visitas a madres, educar a las madres en las reuniones de AIN-C con involucramiento de la U.S en las actividades.
- 3- Se realizaran las visitas de seguimiento y monitoreo para fortalecer debilidades y reforzar los conocimiento obtenido a través de las capacitaciones.
- 4- La visita de seguimiento es vital para el proceso de MCC en la comunidad, es allí aprendiendo haciendo que se logra fortalecer el equipo y donde se adquieren las habilidades necesarias de medición y análisis de los resultados de la atención de salud brindadas en la UCOS.
- 5- Motivar continuamente al personal voluntario en todas las acciones de mejoramiento que realizan en la comunidad.
- 6- Continuar midiendo el resto de indicadores con el involucramiento de la unidad local de la Secretaria de Salud en todo momento.

FOTOS DEL SEGUNDO TALLER



Los dibujos presentados en diapositivas, segundo taller de capacitación.



Equipo de MCC comunidad Escarbadero personal URC, S.S y ADAL

RESULTADOS DE LA GESTION DEL EQUIPO DE MCC

Entrega de paquete básico en la UCOS

Actividad programada para el día 12 de octubre 2011.

La entrega de **paquete básico** fue producto de la coordinación establecida durante las primeras reuniones del equipo de MCC con el personal del CESAMO de Las tablas y se realizó en las instalaciones de la UCOS fue dado por el personal local de la Secretaria de salud ofreciendo la siguiente cartera de servicios:

1. Control prenatal
2. planificación familiar
3. vacunas a todos los menores de 5 años.
4. Control de peso a todos los menores de 5 años
5. Atención medica a todas las personas de la comunidad
6. Captación de mujeres embarazadas menor de 3 meses.
7. Atención de puérperas y recién nacidos
8. Se brindaron charlas educativas a madres y embarazadas.

Para el desarrollo de la actividad se conto con un gran número de pobladores de la comunidad donde se lograron realizar las siguientes observaciones.

- La actividad fue aprovechada por los habitantes de la comunidad se logró levantar un listado de la población real de menores de 2 años y menores de 5 años.
- Se vacunaron niños pendientes de vacunación, se encontró un caso de un niño de 9 meses que no tenia aplicado la BCG.
- Las mujeres puérperas se presentaron se les brindó asistencia médica al igual se evaluaron los recién nacidos.
- Las mujeres asistieron para recibir un método de planificación familiar, inyectable o/y ciclos orales.
- Se atendió un miembro por familia en vista de que solo se contaba con un médico y un enfermero debido a que la demanda de pacientes era de 150 personas.
- Consulta médica a las personas adultas pero con prioridad a menores de 5 años y las mujeres embarazadas al igual que las puérperas.
- Se levantó el listado de los niños menores de 5 años de la comunidad.
- Se realizó el listado de las usuarias que utilizan métodos anticonceptivos inyectables como orales.
- Se dio consejería a padres de una menor de 3 años que es víctima de maltrato físico por su madre.
- Se brindó charlas educativas a todas las madres que llevaron los menores a control de peso.
- Se dieron charlas a todas las mujeres que asistieron sobre la importancia del control prenatal y el uso del acido fólico desde antes del embarazo para evitar malformaciones congénitas se realizo una revisión de un articulo.

- Los voluntarios mostraron colaboración en la actividad participando arduamente con el personal local de la Secretaria de salud.

ATENCION MÉDICA



Madres con los niños esperando recibir consulta médica

Control de peso a menor de 2 años en la UCOS



Era la primera vez que asistían todos los niños menores de 5 años a control de peso.



Vacunas a recién nacidos y menores de 5 años.

RESULTADOS EN LAS METAS

25 de octubre 2011

Los resultados de los indicadores fueron significativos con la actividad que se realizó con la entrega de paquete básico en la UCOS.

Observamos que un aumento significativo de los indicadores propuestos al Equipo de MCC en la comunidad.

La meta a mejorar seleccionada en Septiembre se cumplió porque se logró que todos los niños menores de 2 años asistan a control de AIN – C.

Se obtuvo un resultado de un total de 40 niños que asistieron a control de peso.

Con el siguiente análisis:

Total de niños 40

Niños/as bajo el percentil 3 = 6

Niños/as bajo de peso = 9

Acuerdos y compromisos

- El EQUIPO DE MCC continuara con realizar las mismas actividades para mantener este indicador a 100%.
- Los niños que están con un peso por debajo del percentil 3 se refieren a la unidad de salud para que se atiendan por el médico identifique en el niño las morbilidades para justificar la inapetencia que puedan limitar aumentar de peso en el menor y luego se le darle manejo comunitario.
- La Unidad de Salud seleccionara a todos los niños(as) de bajo peso para integrarlo al programa de alimentos partir del mes de noviembre con el compromiso que el niño tiene que subir de peso si no se retirara la ayuda.
- Los menores de 2 años que se integre en el programa de entrega de alimentos se establecerá con la madre para que una vez al mes se prepare una ración de comida y se le de comer a los niños menores de 5 años dentro de la UCOS a partir del mes de diciembre.
- El equipo se propuso otra meta a priorizar es la **captación de mujeres embarazadas antes de los 3 meses.**

Se establecen las nuevas actividades de cambio para la nueva meta a priorizar.

- Continuar dando charlas educativas a las madres durante la reunión de AIN-C de la importancia del control prenatal antes de los 3 meses.
- Se hizo la compra de pruebas rápidas para que las mujeres con sospecha de embarazo tengan acceso en la UCOS.

Actividades programadas

Entrega de paquete básico para el día 14 y la visita de seguimiento para el 27 de noviembre 2011

El equipo de MCC propone invitar al alcalde en la próxima reunión de monitoreo de indicadores para recibir el apoyo de la alcaldía en todas las actividades que se realizan en la comunidad.

Reunión con el equipo durante la medición de indicadores.



EQUIPO DE MCC, personal SESAL, ADAL, URC

TABLA COMPARATIVA DEL COMPORTAMIENTO DE LOS INDICADORES A PARTIR DEL MES DE AGOSTO.

Estándar o meta de salud	Agosto levantamiento de línea base	Septiembre	Meta	Octubre	Meta
Que la UCO tengan todas las medicinas y materiales necesarios para atender a las personas de su comunidad.	No se cuenta con todos los insumos	No cuenta con todos los insumos	Tener todos los insumos	No cuenta con todos los insumos.	Tener todos
Que todas las embarazadas de la comunidad sean captadas por personal de la UCOS antes de los 3 meses de embarazo y que sean referidas a la unidad de salud para recibir control prenatal.	0	0	Las que salgan	1	1
Que todas las mujeres embarazadas de la comunidad tengan su plan de parto.	0	8	12	4	4
Que las puérperas y recién nacidos reciban visitas de seguimiento de parte del personal de la UCOS dentro de los 3 días después del parto.	No habían puérperas	No habían puérperas	Las que salgan	3	Las que salgan
Que las mujeres y hombres que busquen un método para espaciar embarazos en la UCOS lo encuentren.	no utilizaban métodos de P.F	No utilizaban métodos de P.F	Los que salgan	11	Las que salgan
Que las mujeres y/o niños (as) con emergencias sean remitidos por la UCOS hacia la unidad de salud.	0	3	Los que salgan	1	Los que salgan
Solicitar a las unidades de salud que les manden la contra referencia de las mujeres o niños (as) que refirieron.	0	1	Las que salgan	0	Los que salgan
Que los niños (as) menores de 5 años con Neumonía reciban tratamiento de acuerdo al AIN-C.	5	0	Los que salgan	0	Los que salgan
Todos los niños menores de 5 años con diarrea reciban tratamiento de acuerdo a la estrategia de AIN-C	0	1	Los que salgan	1	Los que salgan
Que los niños(as) < de 2 años reciban control mensual de AIN-C.	26	23	41	40	41
Que los niños menores de 5 años, enfermos de neumonía o diarrea, que fueron atendidos en la Unidad de Salud reciban visita de seguimiento dentro de las 48 horas.	0	1	Los que salgan	1	Los que salgan

Fuente: monitoreo de indicadores mensual durante las visitas de seguimiento.

ANEXOS

ORGANIZACIÓN Y SELECCIÓN DE LOS EQUIPOS DE MEJORA DE CALIDAD DE LAS UNIDADES COMUNITARIAS DE SALUD (UCOS) DEL ESCARBADERO

AGENDA

OBJETIVO GENERAL

Garantizar una estructura organizativa y operativa como principio fundamental del proceso de implementación de la mejora continua de la calidad de la atención brindada por las unidades comunitarias de salud (UCOS) seleccionadas en el área de influencia del proyecto supervivencia infantil con la finalidad que la población tenga acceso a un paquete de cuidados básicos en la comunidad en estrecha armonía con la Unidad de Salud y la alcaldía. La metodología usada será comenzando con la selección del grupo de personas que conformaran el equipo de MCC de la UCOS del escarbadero municipio de Lepaterique, Departamento de Francisco Morazán, a través de una reunión comunitaria.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Organizar al equipo de mejoramiento de calidad y nombrarlos oficialmente en la reunión comunitaria.
2. Socializar los requisitos básicos que deben estar presentes las personas seleccionadas así para la conformación de los equipos de mejora continua de la calidad.

Participantes:

- Voluntarias de UCOS del Escarbadero,
- Comité de Gerencia
- Comité de transporte y emergencia,
- Partera
- Monitoras de AIN-C
- Personal de la Secretaria de Salud y
- Equipo técnico de Child Fund.
- Personal técnico de HCI

Producto:

Equipos de mejora continúa de la calidad de la unidad comunitaria de salud del escarbadero organizados.

LUGAR Y FECHA: Comunidad del escarbadero municipio de Lepaterique

F.M. 18 de julio del año 2011.

AGENDA DE TRABAJO

TEMA/ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TIEMPO
PRIMER DIA		
Inscripción de participantes	Josefa	8:30 a 8:40 am.
Bienvenida y Oración	Josefa	8:40 a 8: 45 am.
Presentación de participantes con dinámica participativa	Miembros de la comunidad	8:45 a 9:00 a.m
Presentación de los objetivos	Freyja	9:00 a 9:10 am
Presentación de la explicación del desarrollo de la actividad.	Dr. Mauricio Ramírez	9:10 a 9:20 am
Presentación del tema. Que es un equipo de MCC, responsabilidades, característica de los miembros de los EQUIPO DE MCC.	Freyja	9:20 a 10:00 a.m
Preguntas y respuestas	Freyja	10:00 – 10: 10 a.m
Receso		
Selección de las personas que formaran el EQUIPO DE MCC de la UCOS del escarbadero.	Licenciada Waleska	10:30 - 10:50 a.m
Acuerdos y compromisos del equipo de mejora.	Participantes	10:50 – 11: 20 a.m
Fijar fecha para la elaboración del reglamento interno de los equipos y ayudarles.	Freyja	11:20 – 11:40 a.m
Clausura del evento	Dr. Ramírez	11: 40 – 12:00 a.m

AGENDA DE TALLER DE CAPACITACION DE CONCEPTOS BASICOS DE CALIDAD A EQUIPOS DE MEJORA CONTINUA DE LA COMUNIDAD DEL ESCARBADERO, MUNICIPIO DE LEPATERIQUE DEPARTAMENTO DE FRANCISCO MORAZAN

OBJETIVO GENERAL

Garantizar que el equipo de mejora continua de calidad de la comunidad del escarbadero brinde una atención de calidad a las mujeres embarazadas, puérperas y niños menores de 5 años atendidos en la UCOS con la finalidad que la población tenga acceso a un paquete de cuidados básicos en la comunidad en estrecha relación con la unidad de salud y la alcaldía.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- 1- Fortalecer el liderazgo en calidad de los integrantes del equipo de mejora continua.
- 2- Fortalecer el trabajo en equipo de los integrantes del equipo de la comunidad del escarbadero.
- 3- Capacitar al equipo de MCC en conceptos básicos de calidad.

Metodología:

Se iniciara con la capacitación al equipo de MCC en conceptos básicos de calidad relacionado a la atención de los servicios de salud en las UCOS se realizara a través de dibujos que se han diseñado para facilitar la abstracción de los temas por las personas de la comunidad.

Participantes:

- Equipo de Mejora continúa de calidad de la comunidad.
- Equipo técnico de ChildFund
- Personal técnico de CENET
- Movilizadores de ADAL
- Promotores de Supervivencia Infantil
- Personal técnico de URC/HCI

Producto:

Equipos de mejora continua capacitados en conceptos básicos de calidad, estándares o metas de salud, trabajo en equipo

LUGAR Y FECHA:

El escarbadero 25, 26 y 27 de julio 2011.

AGENDA DE TRABAJO

TEMA/ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TIEMPO
PRIMER DIA		
Bienvenida y oración	Josefa	9:00 a. m - 9: 10 am.
Presentación de los participantes con dinámica participativa	Participantes	9:20 a. m - 9: 30 am.
Presentación de los objetivos	Freyja	9: 30a.m - 9:40 am
Presentación de tema de calidad	Norma	9: 40 a. m - 10: 30 a. m
Receso		
Dinámica participativa	Norma	10:45 a. m - 11: 10 a. m
Preguntas y respuestas		11:10 a. m – 11:20 a. m
Diseñando mi UCOS ideal	Norma	11:20 a. m - 11:50 a. m
Dinámica de animación	Freyja	11:50 a. m - 12:00:m
ALMUERZO		
Tema : Estándares o metas de salud	Norma	1:00 p. m - 2:00 pm
Plenaria		2:00 p. m - 2:20pm
Receso		
Dinámica Estableciendo metas	Freyja	2:35 p. m - 2: 45 p. m
Preguntas y respuestas	Freyja	2:45 p. m – 3:00 pm
SEGUNDO DIA		
Bienvenida y oración	Josefa	9:00 a. m – 9:10 a. m
Tema : Trabajo en equipo	Norma	9:10 a. m - 10:00 a. m
Dinámica participativa	Norma	10:00 a. m - 10:30 am
Receso		
Plenaria		10: 50 a. m – 12:00 m
ALMUERZO		
Dinámica participativa	Freyja	1:00 p. m - 1:20 p. m
Tema: como elaborar el reglamento interno del EQUIPO DE MCC.	Josefa	1:20 p. m - 2:00 p. m
Preguntas y respuestas		2:00 p.m – 2:10p.m
Receso		
Plenaria		2:10p.m- 3:00p.m
TERCER DIA		
Bienvenida y oración	Josefa	9:00 a. m – 9:10 a. m
Elaboración del reglamento interno del EQUIPO DE MCC .	Josefa	9:10 a. m - 9:40 a. m
Preguntas y respuestas		9:40 a. m – 10:00 a. m
Dinámica participativa	Freyja	10: 00 a. m – 10: 15 a. m
Receso		
Acuerdos y compromisos	DR Mauricio	10:20 a. m – 11:00 a. m
Clausura del evento	Josefa	11:00 a. m – 12:00 m

AGENDA

OBJETIVO GENERAL : Garantizar que el equipo de mejora continua de calidad de la comunidad del escarbadero brinde una atención de calidad a las mujeres embarazadas puérperas y niños menores de 5 años atendidos en la UCOS con la finalidad que la población tenga acceso a un paquete de cuidados básicos en la comunidad.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Capacitar al equipo de MCC en conceptos básicos de mejoramiento y medición de la calidad.

Fortalecer el liderazgo en calidad en el EQUIPO DE MCC y en voluntarios de salud de la UCOS.

Metodología:

Se iniciara con la capacitación al equipo de MCC y voluntarios de salud en conceptos de mejoramiento y medición de la calidad relacionada a la atención de los servicios de salud en las UCOS se realizara a través de dibujos que se han diseñado para facilitar la abstracción de los temas por las personas de la comunidad.

Participantes:

- Equipo de Mejora continúa de calidad de la comunidad.
- Equipo técnico de ChildFund
- Movilizadores de ADAL
- Personal técnico de URC.

Producto:

EQUIPO DE MCC y voluntarios de Salud capacitados en mejoramiento y medición de la calidad.

LUGAR Y FECHA: Hotel Honduras Maya, Tegucigalpa 26 y 27 de Septiembre.

AGENDA DEL TRABAJO

TEMA/ACTIVIDAD	RESPONSABLE	TIEMPO
PRIMER DIA		
Bienvenida y oración	Josefa	9:00 a. m - 9: 10 am.
Presentación de los participantes con dinámica participativa	Participantes	9:20 a. m - 9: 30 am.
Presentación de los objetivos	Freyja	9: 30a.m - 9:40 a.m
Presentación de tema de medición de la calidad en la comunidad.	Norma	9: 40 a. m - 10: 30 a. m
Receso		
Preguntas y respuestas	Freyja	10: 50 a. m - 11: 00 a. m
Dinámica participativa.		11:00 a. m – 11:20 a. m
Priorizar metas	Freyja	11:20 a. m - 11:50 a. m
Video de Motivación	Freyja	11:50 a. m - 12:00:m
ALMUERZO		
Tema: mejoramiento de calidad.	Norma	1:00 p. m – 2:00 pm
Receso		
Preguntas y respuestas	Josefa	2:30- 3:00 p.m
SEGUNDO DIA		
Bienvenida y oración	Josefa	9:00 – 9:10 a .m
dinámica participativa	Freyja	9:10 - 10:00 a. m
Elaborar plan de mejora		10:00 - 10:30 am
Receso		
Preguntas y respuestas		11: 00 – 11:30 a.m
ALMUERZO		
Dinámica participativa	Freyja	1:00 p. m - 1:20 p .m
Video motivacional	Freyja	1:20 p. m - 2:00 p. m
Reflexión		2:00 p.m – 2:30 p.m
Receso		
Preguntas y respuestas	Freyja	2:30 p.m -3:00 p.m