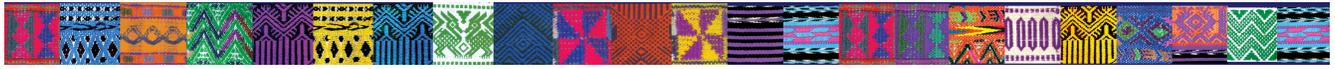




GOTAS DE CALIDAD



EDICIÓN No. 27 12 DE OCTUBRE DEL 2009

TEJUTLA EN CAMINO A SER UN DISTRITO DE SALUD MODELO

No es común ver, al entrar a un servicio de salud, un rótulo con la declaración de su misión y visión. Pero en el **Centro de Atención Permanente -CAP- de Tejutla** en San Marcos, el personal de salud ha puesto mucho interés en **consensuar y exhibir su misión y visión**, las cuales motivan a todo el personal a dar lo mejor de sí cada día de trabajo.

Como parte de la **Estrategia de Promoción y Cuidados Obstétricos Neonatales Esenciales - ProCONE-**, implementada con el apoyo técnico de USAID| Mejoramiento de la Atención en Salud, en Tejutla se han formado dos equipos de mejoramiento continuo de la calidad -EMCC-:

1. Enfocado en la calidad de la atención materno infantil
2. En el mejoramiento de las actividades de promoción y educación en salud.

Estos dos equipos involucran a todo el personal de salud del CAP, al personal de siete puestos de salud y cinco Unidades Mínimas de Salud, así como al personal comunitario –educadoras comunitarias, promotores en salud rural y comadronas tradicionales- de las 63 comunidades que tiene el municipio. En Tejutla no hay Organizaciones No Gubernamentales -ONG- del programa de Extensión de Cobertura.

Los indicadores que se miden como parte de la estrategia ProCONE en el componente Básico - atención prenatal, parto, puerperio y del recién nacido- y en la Atención Integrada a la Niñez -que incluye atención del niño y niña menor de dos años-, **han mejorado en el servicio**. El Dr. William Mérida, jefe del Distrito de Tejutla, y el resto del personal coinciden en que la mejora se debe a:



El equipo del CAP de Tejutla y la comadrona atendieron exitosamente una complicación obstétrica.

- Contar con fichas clínicas fáciles de llenar
- La implementación de un archivo específico para las fichas clínicas
- La implementación de un sistema de información ágil para el monitoreo de procesos de atención a través de la revisión mensual de las fichas clínicas
- El trabajo en equipo
- La identificación del personal mediante un gafete
- La estandarización en las Normas de Atención Integral con otras instituciones que hacen salud en el distrito
- El reforzamiento de los conocimientos del personal del distrito a través de actividades de educación continua
- La implementación de cinco clínicas de atención de usuarios
- Fortalecimiento del laboratorio clínico en transmisión vertical, lo que permite ofrecer la prueba de VIH con consejería a las embarazadas



El Dr. Mérida también expresó que **ha mejorado la coordinación con el hospital**, lo cual es muy importante porque dentro de poco tiempo el CAP de Tejutla se convertirá en un CAIMI -Centro de Atención Integral Materno Infantil-, con capacidad de hacer manejo inicial de las complicaciones materno neonatales más prevalentes y cesáreas. De hecho, el 9 de julio de este año en el CAP de Tejutla, **atendieron a una mujer con hemorragia por retención de placenta**, la cual fue llevada de emergencia acompañada de su comadrona tradicional.

Centro de Atención Permanente de Tejutla

Misión: Satisfacer las necesidades de nuestros clientes prestando un servicio de calidad, oportuno, de manera eficiente, inmediata y con sentido de equidad.

Visión: Que los clientes reciban los servicios que esperan, en el tiempo y lugar que los necesitan, satisfaciendo sus requerimientos mas allá de sus expectativas.

Los indicadores de la estrategia ProCONE en el componente comunitario, -tales como el conocimiento de las embarazadas sobre señales de peligro en el embarazo, parto y posparto y del recién nacido y el número de comunidades con comités de salud con un plan de emergencia comunitario (47 de 63 comunidades o 74.6%)- **también han mejorado**. El TSR Reynaldo Velásquez, responsable de promoción del distrito, atribuye la mejora a:

- La coordinación interinstitucional
- La socialización de signos de peligro a las madres, maestros, estudiantes y otros a través del Consejo Municipal de Salud
- Actividades de información, educación y comunicación -IEC- con líderes comunitarios
- Las charlas a las personas en las salas de espera
- Buena programación de las actividades de las tres educadoras comunitarias para que cada una visite

- 21 comunidades al mes, impartiendo charlas educativas
- La capacitación de los comités de salud existentes para que tengan un plan de emergencia comunitario
- Difusión de mensajes radiales para ofertar la cartera de servicios del CAP, con la ampliación del horario de atención a 24 horas



Educadoras de Tejutla muestran el material elaborado por ellas mismas para las sesiones educativas con madres. *“Las familias siempre están ahí para las charlas”, dicen.*

Para visualizar el resultado final de sus esfuerzos, el equipo de Tejutla ha ideado una intervención innovadora que mide la satisfacción de las usuarias. En julio, el personal del CAP comenzó a informar a las usuarias del servicio que implementarían una **“boleta de satisfacción del usuario”** para que pudieran expresar su opinión sobre la calidad de la atención que reciben. En agosto las usuarias del servicio comenzaron a marcar en la boleta la carita que mejor representara su opinión. Los primeros resultados de 65 boletas se dieron a conocer en una reunión de avances de la estrategia ProCONE y fueron:

Carita muy feliz (excelente):	24 (36.9 %)
Carita feliz (muy bueno):	13 (20.0 %)
Carita (bueno):	12 (18.5 %)
Carita triste (regular):	4 (6.1 %)
Carita muy triste (malo):	12 (18.5 %)

Mientras que el personal está complacido porque 75 % de las boletas expresan la satisfacción de los clientes con



la atención, ahora se interesan en averiguar porqué 25% de los clientes no salió completamente satisfecho con el servicio. Esto lo investigarán mediante entrevistas a la salida del servicio.

Estas acciones demuestran que con un cambio de actitud y una reorganización de los recursos existentes en los servicios, se puede ofrecer una atención con calidad a las usuarias y así contribuir a reducir la mortalidad materna en San Marcos.

Anuncio de la boleta de satisfacción del usuario que desde agosto 2009 se aplica al finalizar cada consulta en el CAP de Tejutla.

Historia de éxito del Plan de Emergencia Familiar

Rosa Martínez (nombre ficticio) nunca pensó que ella tendría que utilizar su plan de emergencia familiar cuando la enfermera le ayudó a completarlo durante una visita prenatal. Rosa tiene 28 años y dos hijos producto de embarazos y partos normales. Su tercer embarazo también era normal y cuando llegó la hora del parto todo parecía bien hasta que ... después de que el niño nació, no salió la placenta y vino la hemorragia.

En ese momento, lo valioso de tener un plan de emergencia familiar se hizo evidente para Rosa, su familia y su comadrona. Al igual que la comadrona, ella sabía que con un signo de peligro como la hemorragia, necesitaba atención inmediata en un servicio de salud. De acuerdo al plan, Rosa tenía que ser trasladada de emergencia al CAP de Tejutla a una distancia de 15 km de su casa.

También, según el plan de emergencia, otras decisiones clave sobre –cómo ir al servicio, quién la acompaña y quién se hace cargo de sus hijos- se habían tomado con anticipación.

Llamaron al picop identificado en el plan y la comadrona tradicional y su esposo acompañaron a Rosa a Tejutla. La enfermera profesional, Esperanza Godínez, estaba de turno en el CAP cuando Rosa llegó a las 6 am. La enfermera actuó con rapidez y con éxito estabilizó a la paciente y le extrajo manualmente la placenta. A eso de las 10 am Rosa y su bebé -sanos y salvos- salieron del CAP rumbo a su casa. Actualmente, Rosa está motivando a otras mujeres a que siempre cuenten con un plan de emergencia familiar antes de necesitarlo. Por otra parte, Rosa también se ha decidido a utilizar la planificación familiar.

Mejoramiento de la Atención en Salud es un proyecto de asistencia técnica en apoyo al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (MSPAS) de Guatemala. El proyecto es dirigido por University Research Co., LLC y es financiado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). El contenido de esta nota informativa es responsabilidad exclusiva de USAID|Mejoramiento de la Atención en Salud y el mismo no necesariamente refleja la perspectiva de USAID ni el Gobierno de los Estados Unidos de América.

Para más información comuníquense al:

Proyecto USAID|Mejoramiento de la Atención en Salud, 8ª avenida 10-74, interior Las Margaritas, zona 10, Guatemala, Guatemala
teléfono/fax: (502) 2485-5988