



# Integración de procesos para el mejoramiento continuo de la provisión de servicios en salud materno-neonatal: prueba de concepto en Guatemala

Leonel Gómez, Suzanne Stalls, USAID's Maternal and Child Survival Program / Jhpiego

## Antecedentes

Guatemala tiene algunos de los peores indicadores de salud reproductiva, materna, neonatal, niñez y nutrición (RMNN/N) en relación a otros países de América Latina.

Estos indicadores son significativamente más evidentes en 5 Departamentos, conocidos colectivamente como Altiplano Occidental, donde la predominante población Maya sufre desproporcionadamente por los pobres resultados de la salud RMNN/N.

- **134 x 100,000 NV** Mortalidad Materna en el Altiplano Occidental\*
- **33 x 1000 NV** Mortalidad Infantil en el Altiplano Occidental\*  
• (\*promedio 5 departamentos)

El Programa de Supervivencia Materno Infantil (MCSP), es un Proyecto de USAID, trabajando en incrementar la cobertura y utilización de Intervenciones de salud RMNN/N basadas en evidencia, sostenibles y de alta calidad en apoyo al Ministerio de Salud de Guatemala.

- Estas se desarrollan a nivel de los hogares, comunidad y servicios de salud, para de este modo mejorar el estado de salud y nutrición de las mujeres en edad reproductiva y niños menores de 5 años en 30 municipios en el Altiplano Occidental

## Teoría de Cambio de MCSP para la Mejora continua de la provision de servicios

### Si Nosotros...

- Desarrollamos mentores clínicamente competentes, confiables quienes entienden el contexto /estructura de los sistemas y comportamiento de los que conducen los cuidados y
- Los apoyamos a facilitar el aprendizaje en situ, uso de información y mejora de la calidad
- A modelar y fomentar el trabajo en equipo, la empatía, la comunicación constructiva y soluciones orientadas al problema, resolviéndolos y
- Alentando al equipo entero a la reflexión y documentación de los cambios a medida que van ocurriendo.

### Entonces cambiaremos de...

- Evaluación de la calidad a Mejora continua de la calidad integrada
- Formación en situ de aprendizaje por desempeño.
- Reporte y uso de datos para la toma de decisiones

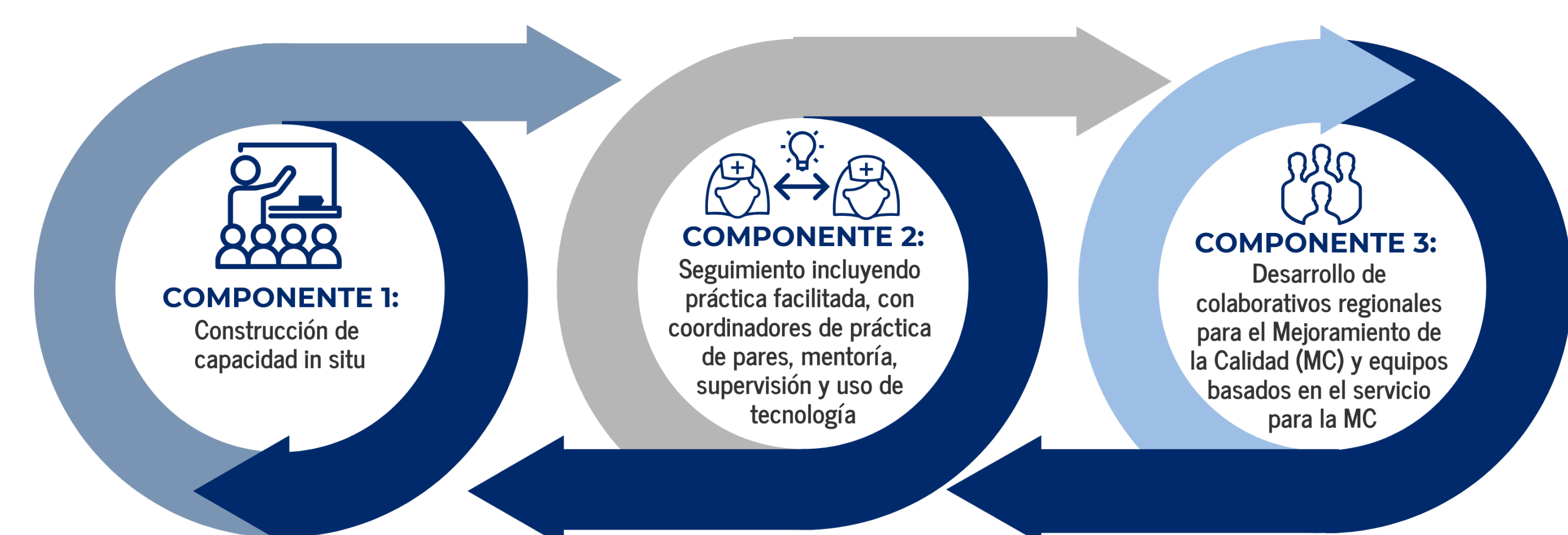
### Resultando en...

- Atención de calidad, respetuosa, centrada en el cliente y mejores resultados de salud
- Proveedores de atención más comprometidos
- Un modelo sostenible de apoyo técnico al Ministerio de Salud
- Campeones y mentores experimentados para este enfoque

## Metodología

Basados en evidencia reciente para abordajes efectivos de formación en servicio y el reconocimiento que el diseño de un programa exitoso debe orientar brechas individuales y del sistema, MCSP diseñó un modelo para apoyar la mejora continua de la provisión de servicios a nivel local.

### Modelo de Mejoramiento continuo de la provisión de servicios MCSP Guatemala



## Aplicación del modelo para intervenciones clave identificadas del día del nacimiento

- Las intervenciones clave del día del nacimiento se implementarán en 10 municipios en 10 Servicios de Salud con alto volumen de partos.
- Estas intervenciones están vinculadas a la medición de resultados.

6 Intervenciones	16 Técnicas/Criterios de Atención	10 Indicadores
<b>INGRESO</b>		
<b>Signos Generales de Peligro (SGP)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Clasificación de riesgos</li> <li>• Toma decisiones</li> <li>• Conocimiento del Manejo de la Adolescente embarazada menor de 14 años según protocolo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Número de mujeres embarazadas que fueron calificadas por nivel de riesgo</li> <li>• % de mujeres embarazadas que fueron referidas a un servicio de mayor resolución (desagregada por causa de referencia y por edad: menores de 14 años y mayores de 14 años)</li> </ul>
<b>LABOR DE PARTO</b>		
<b>Manejo del Trabajo de Parto en Adolescentes Menores de 14 Años</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Implementación del protocolo de atención de adolescentes embarazadas menores de 14 años</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de adolescentes menores de 12 años con resolución de parto en hospitales vía cesárea según protocolo</li> <li>• % de adolescentes 12 años a 14 años con resolución de parto en hospitales vía vaginal con analgesia del parto</li> </ul>
<b>PARTO</b>		
<b>Manejo Activo del Tercer Periodo del Parto (MATEP)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oxitocina en el 1er min</li> <li>• Tracción contralada del cordón y contra tracción del útero</li> <li>• Masaje uterino cada 15 minutos por dos horas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de partos que cumplen con los 3 criterios de MATEP</li> <li>• % de servicio que cumplen con cadena del frío para oxitocina</li> </ul>
<b>Ayudando a Bebés Respirar (ABR)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bebe que no llora:</li> <li>• Despeja vías áreas</li> <li>• Seca y estimula</li> <li>• Corte del cordón</li> <li>• Ventila</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de neonatos que no lloran al nacer que son reanimados exitosamente</li> </ul>
<b>POST PARTO</b>		
<b>Lactancia Inmediata y Exclusiva</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apego inmediato</li> <li>• Técnica de agarre y buena posición</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de recién nacidos que inician lactancia materna dentro de la primera hora</li> </ul>
<b>PPFP</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consejería Balanceada en PF según CME</li> <li>• Inserción de DIU/PP</li> <li>• Inserción de IHS PP</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• % de mujeres que reciben consejería en PPFP (desagregada por edad: 14 a 19 años y mujeres total)</li> <li>• % de mujeres que recibieron un método post parto antes del egreso (desagregada por método y por edad: 14 a 19 años y mujeres total)</li> </ul>

Para la línea basal se hizo una medición externa con equipos multidisciplinarios del Ministerio de Salud y MCSP, haciendo revisión de expedientes clínicos y observación de procesos de atención en 9/10 servicios de la prueba de concepto.

Se establecieron 3 umbrales de cumplimiento de criterios, siendo satisfactorio >85%:

- **0% de servicios de salud cumplen con los criterios de Atención diferenciada a la adolescente embarazada** (umbral mínimo de cumplimiento 20%)
- **0% de cumplimiento de los Criterios del manejo activo de la tercera etapa del parto** (umbral mínimo de cumplimiento 80% a excepción de Oxitocina en el Primer minuto - 60%).
- **0% de cumplimiento de Criterios de Cuidados del Recién Nacido** (Umbral mínimo de cumplimiento 60%).

## Hechos:

- Es necesario un enfoque de formación y educación en servicio que consolide los conocimientos/habilidades de los proveedores de Atención de Salud Materna y Neonatal
- Los procesos de formación que integran capacitación, mentoría y mejora de calidad son más eficientes para abordar las deficiencias de la educación en pre servicio en Guatemala.
- La metodología que se propone en la prueba de concepto es una propuesta de sostenibilidad de los procesos de formación dentro del Ministerio de Salud de Guatemala.
- Construcción de capacidad in situ asegura una mejor desempeño del proveedor, principalmente cuando los procesos de atención requieren habilidades clínicas específicas