



PRONTO² "Programa de Rescate Obstétrico y Neonatal: El Tratamiento Óptimo y Oportuno"

PROPUESTA DE PLAN DE ACCIÓN EN EL ESTADO DE CHIAPAS

Equipo:

Dra. Dilys Walker, Ginecología y Obstetricia, University of Washington
Mtra. Susanna Cohen, University of Utah School of Nursing
Mtra. Jenifer Fahey, University of Maryland
M.C. Jimena Fritz Hernández, Coordinadora del Proyecto, INSP
Mtra. Dolores González Hernández, Responsable del Proyecto, INSP
Dra. Minerva Romero Álvarez, INSP
Mtra. Marisela Olvera García, INSP
Dra. Ana Rivero Almaraz, INSP

Instituciones colaboradoras:

Instituto Nacional de las Mujeres
Secretaría para el Desarrollo y Empoderamiento de las Mujeres
Secretaría de Salud, Chiapas

Diciembre de 2011



GOBIERNO FEDERAL

Este producto es generado con recursos del Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género. Este Programa es público ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso con fines distintos a los establecidos en el programa.

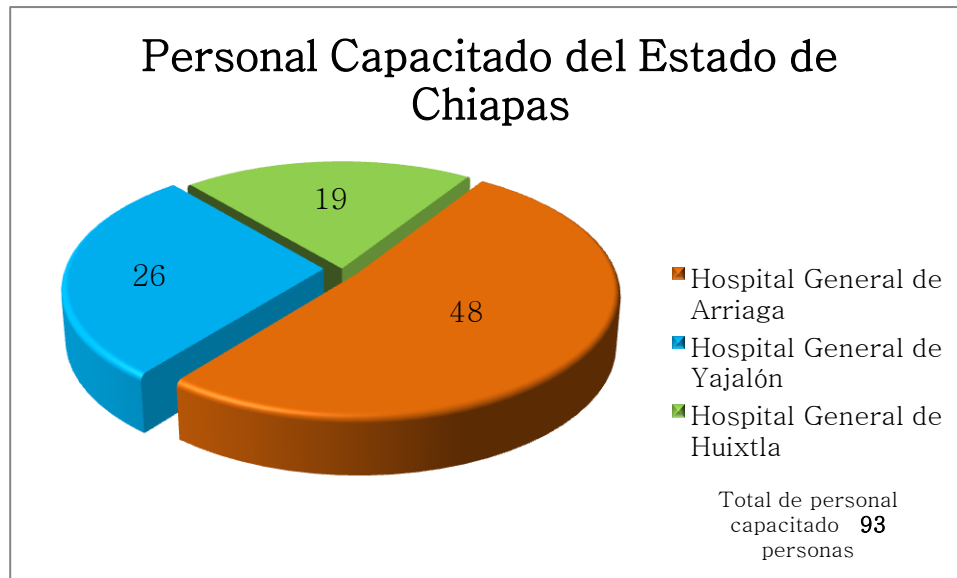
“Este material se realizó con recursos del *Programa de Fortalecimiento a la Transversalidad de la Perspectiva de Género*, empero el Instituto Nacional de las Mujeres no necesariamente comparte los puntos de vista expresados por las (los) autores del presente trabajo”

“Este programa es público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este Programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este Programa deberá ser denunciado y sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante las autoridades competentes”

INTRODUCCIÓN

Durante el período del 2011 en el que PRONTO fue implementado en el estado de Chiapas, se impartieron los cursos de capacitación en los hospitales generales de : Huixtla, Arriaga y Yajalón. Se recolectó la información basal de los mismos y del hospital control, en Tonalá, Chiapas.

Fueron capacitados, un total de **93 profesionales de la salud**, de diferentes disciplinas, que atienden a mujeres embarazadas, partos y emergencias obstétricas. Fig. 1



Como se puede observar en los reportes de los hospitales, se encontraron cambios favorables importantes entre los participantes, en Conocimientos y Auto eficacia sobre los temas de Reanimación Neonatal y Hemorragia Obstétrica. Cada equipo de participantes

establecieron una lista de metas para a cumplir entre la capacitación del Módulo I y el Módulo II. Algunos ejemplos de metas propuestas son:

- 1) Replicación de los conceptos del curso.
- 2) Replicación de elementos de conceptos de Liderazgo
- 3) Implementar el MATEP (Manejo Activo de la Tercera Etapa del Parto), diseminación del algoritmo del MATEP.
- 4) Posicionar la cama en expulsión de mejor manera en expulsión, dar una sesión de 5 min para enseñarles a los demás.
- 5) Pegar algoritmos de reanimación neonatal.
- 6) Petición de solicitar medicamentos necesarios para el control de Hemorragia Obstétrica como lo es el misoprostol;
- 7) Implementar un sistema de alarma. Empezar con protocolo de desarrollo.

PRONTO continuará realizando visitas a estos hospitales durante un año, con seguimiento cada 4 meses, para recolectar información sobre indicadores que permiten realizar el principal objetivo que tiene PRONTO: medir el Impacto del programa sobre indicadores clave como la morbi mortalidad materna y neonatal.

En cuanto a las opiniones del personal capacitado, así como de los directivos de hospitales, se confirma:

- 1.- La aceptabilidad del programa y del método de enseñanza por simulaciones;
- 2.- Se reafirman y amplían las sugerencias de los participantes para implementar el programa en otros hospitales del Estado del Estado de Chiapas;
- 3.- También se propone capacitar al 100% del personal de cada hospital.

Algunos comentarios de los participantes (transcripciones fieles), son los siguientes:

“Agradecer la oportunidad que se brindó de asistir, fue una experiencia muy buena, es la primera vez que escuché el manejo de la tercera etapa del parto y me parece

de mucho beneficio hacia las pacientes y personal sobre todo que no requiere ningún costo ni material adicional.”

Enfermera(o)

“Creo es una herramienta muy importante de aprendizaje ya que es dinámico y divertido, por lo tanto fácil de digerir. Felicidades y Gracias.”

Médico general

“Fue un tema muy importante ya que son cosas que vemos en la vida diaria y sobre todo me pareció muy divertido y se entiende y mejor que pasar muchas diapositivas.”

Enfermera(o)

“Nos permitirá trabajar mejor en equipo. Nos actualizó en el manejo de urgencia obstétrica. Nos permitiera organizar mejor la atención de la urgencia obstétrica. Nos queda claro que necesitamos capacitarnos y actualizarnos en este curso PRONTO. Gracias.”

Pediatra

“Agradecimiento por haber venido a Yajalón a dar la capacitación. Felicitación a todos los que asistieron y esperar los cambios en nuestro hospital para mejorar la atención.”

Enfermera(o)

“Gracias por darnos la oportunidad de ver nuestros errores y así poder mejorar.”

Enfermera(o)

“Me gustaría se impartiera el curso PRONTO a otro personal especialmente dos gineco-obstetras. Pienso que es muy didáctico y no aburrido. Gracias por su visita.”

Anestesiología

PLAN DE ACCIÓN PARA EL AÑO 2012 EN EL ESTADO DE CHIAPAS.

El Estado de Chiapas, es uno de los tres estados incluidos en el proyecto de implementación del proyecto PRONTO, gracias a la Secretaría para el Desarrollo y Empoderamiento de las Mujeres, así como a la Secretaria de Salud del estado de Chiapas, ha sido posible la realización de este proyecto.

Este programa ha capacitado (incluyendo al personal capacitado en 2009, 2010 y el actual 2011) a un número importante de proveedores médicos, especialistas, y enfermeras de la salud materna y perinatal. Se ha capacitado en total, desde el 2009 a **256 personas** de diferentes hospitales y clínicas. A pesar de no haberse concluido, el estudio de evaluación de impacto, PRONTO se ha venido postulando como un programa que satisface necesidades reales de capacitación del personal y lo más importante, es que se vislumbra el impacto en indicadores claves para la posible disminución de la morbi-mortalidad materna y neonatal.

El equipo humano de PRONTO también ha ganado gran experiencia al realizar la capacitación en los 12 hospitales de la muestra (de los 3 estados que participan en el estudio) que integran el estudio de evaluación de impacto, uno de ellos es el Estado de Chiapas.

Han sido recogidos gran diversidad de comentarios, en su mayoría favorables a la metodología utilizada por PRONTO, así como a los contenidos teóricos y prácticos que se revisan en los cursos. Todo lo anterior a llevado a identificar grandes necesidades de capacitación entre el personal de salud que atiende partos y emergencias obstétricas.

Es por todo esto que recomendamos que los cursos de PRONTO sean implementados en otros hospitales del estado de Chiapas, así como que las autoridades de salud estatales consideren la posibilidad de capacitar al 100% del personal de los

mismos. Dada la magnitud de la infraestructura hospitalaria con la que se cuenta en los 118 municipios que conforman el estado de Chiapas. Sugerimos que en principio se considere llevar este programa a los hospitales que se encuentran en municipios donde se reportan con mayor frecuencia muertes maternas y/o perinatales y posteriormente en todos aquellos hospitales donde sean atendidas mujeres embarazadas y sus partos. La implementación deberá incluir una estrategia de evaluación de impacto para que las autoridades de salud tengan de primera mano datos que sustentan el impacto del programa y con ello poder justificar la inversión en el programa. Creemos que entre mayor sea el número de personal capacitado dentro de los hospitales, bajo la técnica de simulaciones y los lineamientos de PRONTO, mayor será la oportunidad que el estado de Chiapas, tenga de lograr el cumplimiento de una de las metas del milenio que es la de reducir en un 75% la muerte materna.

Al mismo tiempo, insistimos en continuar dando impulso a la formación de brigadas de capacitadores de PRONTO, para que sean los encargados de replicar el curso entre un mayor número de personal de salud, bajo la supervisión de PRONTO central.

EL PLAN DE ACCION QUE PROPONEMOS PARA EL AÑO 2012 ES EL SIGUIENTE:

Continuar con la Implementación y evaluación del programa PRONTO, en el estado de Chiapas, apoyando la puesta en marcha de las siguientes acciones:

- I. Con la confirmación del equipo que dentro de sus instituciones apoya a PRONTO, proponemos que se integre a personal del área de enseñanza de la Secretaría de Salud del estado.
- II. Continuar con el desarrollo del protocolo de implementación y evaluación. Incluyendo a nuevos hospitales y considerar la inclusión de clínicas de primer nivel para llevar las capacitaciones de PRONTO.

- III. Levantamiento de datos línea basal en los hospitales y clínicas de primer nivel (si se considera) y de hospitales de segundo nivel, seleccionados por las autoridades de salud estatales.
- IV. Implementación de PRONTO en nuevos hospitales o clínicas de primer nivel de estado, según acuerdos a los que se llegue para determinar las fechas durante el primer y segundo semestre del 2012.
- V. Continuar con el apoyo y seguir impulsando a la brigada de capacitadores del estado de Chiapas que recientemente aprobó la primera etapa para llegar a la certificación. Dar seguimiento del proceso de certificación de nuevos capacitadores.
- VI. Seguimiento de resultados de proceso y resultados obstétricos y neonatales.
- VII. Análisis de datos para la Evaluación de Impacto del programa.

Los cuales se desarrollan en 3 fases:

Fase 1.

Fortalecer al equipo que apoya la implementación de PRONTO de preferencia con personal clave del área de enseñanza. Se desarrolla un protocolo específico para cada grupo de hospitales a capacitar, el cual es entregado a la(s) agencias financiadoras, se integra un plan de trabajo y un cronograma de capacitaciones, todo esto en acuerdo con las autoridades de salud que son quienes determinan los hospitales prioritarios para capacitar.

1. Protocolo del proyecto
2. Plan de Trabajo
3. Cronograma de implementación

Fase 2.

Consiste en el levantamiento de datos para crear una línea basal, una vez seleccionados los hospitales a capacitar y sus respectivos controles, personal de PRONTO visita cada uno de estos hospitales para obtener información, se recupera información respecto a:

a. Datos de línea basal

- Inventario del hospital- personal, equipos, medicamentos- Hospitales de intervención y selección de 1 hospital de control para cada hospital de intervención.
- Recolección de datos de resultados obstétricos y neonatales. Revisión de expedientes- Instrumento *establecido*

Seguimiento de la recolección de datos basales hasta cumplir con el número de hospitales de intervención y sus controles. Durante un periodo de 9 meses.

b. Capacitaciones-PRONTO (*fechas en acuerdo con autoridades de salud y agencias financiadoras*).

c. Capacitación de capacitadores

Se sugiere continuar impulsando a los proveedores de salud que han iniciado el proceso para ser capacitadores certificados de pronto, apoyándoles administrativamente para que completen el listado de pasos propuestos por PRONTO.

Pasos a seguir para certificarse como Capacitador de PRONTO y para ser incorporado en el equipo nacional de PRONTO² :

Paso uno. Tomar el curso PRONTO² Módulo I y Módulo II.

Paso dos. Participar en el curso Capacitación de Capacitadores PRONTO. Recibir constancia de participación. Aprobar una evaluación de su desempeño para determinar si cumplen con las características necesarias para ser una capacitador de PRONTO.

Paso tres. Participar como observador-ayudante en una capacitación del Módulo I. La capacitación durará 2 días e implicará 3 días de trabajo. En las fechas que sean establecidas por PRONTO.

Paso cuatro. Participar como co-capacitadores con el equipo nacional de PRONTO para implementar Módulo II que implica 2 días de trabajo. En las fechas que PRONTO establezca.

Paso cinco. Aprobar una evaluación de su desempeño para determinar si cumplen con las características necesarias para seguir en el proceso. Si es así, **recibirán una Certificación** como capacitadores de PRONTO Nivel I.

Paso seis. Participar en una capacitación como equipo de capacitadores independientes con supervisión por parte de los maestros capacitadores. Módulo I y Módulo II.

Paso siete. Aprobar una evaluación de su desempeño para poder replicar el programa de manera independiente, sólo con el apoyo administrativo del equipo central de PRONTO. Si se desempeña de forma exitosa **recibirá Certificación como capacitador PRONTO Nivel II.**

Paso ocho. Recertificación cada 1-2 años con capacitación supervisada y evaluada por los Maestros Capacitadores del equipo central de PRONTO.

Fase 3.

Consiste en realizar la Evaluación del impacto en resultados obstétricos y neonatales en las poblaciones que acuden a los hospitales que han participado en estas capacitaciones. Se realiza un seguimiento de resultados durante 12 meses, recuperando información sobre Indicadores de proceso e Indicadores de resultados. De iniciarse la propuesta a principios de 2012, se tendrán resultados disponibles a finales del mismo.

1. Resultados de proceso PRONTO

- a. Conocimientos
- b. Auto eficacia
- c. Trabajo en equipo

2. Análisis de capacitaciones

- a. Logros de metas
- b. Inventario de los hospitales

Reportes de capacitaciones con evaluación de trabajo en equipo

Finalmente, de llevarse a cabo éste plan, el estado de Chiapas contaría con una brigada de capacitadores certificados por PRONTO-Nacional. La colaboración de PRONTO continuaría para supervisar los cursos de capacitación impartidos por esta brigada llevando un estrecho seguimiento para continuar con la re-certificación de los capacitadores. Además de realizar el monitoreo y seguimiento para la evaluación del impacto del programa.