



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!
MINISTERIO DE SALUD



Agencia de Cooperación
Internacional del Japón

GUIA BASICA

Buenas Prácticas de las actividades del ESAFC

SILAIS Chontales y Zelaya Central

El presente documento fue elaborado basado en los resultados de las actividades realizadas en los Sectores Pilotos de Salud de Proyecto SAMANI en los SILAIS Chontales y Zelaya Central, con el apoyo Técnico y Financiero de la Agencia de Cooperación Internacional del Japón (JICA)

INDICE

Abreviaturas	1
Introducción	2
1. Identificación de Miembros de la Red Comunitaria	3
2. Reunión mensual del Sector	5
3. Capacitación sobre el MOSAFC	7
4. Elaboración de Croquis de las Comunidades y el Sector	9
5. Capacitación de Plan de Parto	11
6. Ejecución de Plan de Parto	13
7. Ejecución de actividades obligatorias del Sector	15
8. Llenado y actualización Historia de Salud Familiar (HSF)	17
9. Realizar el Análisis de Situación de Salud y Diagnóstico del Nivel Local	19
10. Plan de actividades del ESAFC según análisis de problemas	21
11. Ejecución de las actividades planificadas del ESAFC	23
12. Evaluación de las actividades del ESAFC.....	25

Abreviaturas

ATI	Acompañamiento Técnico Integral
BTE	Brigadas de Transporte de Emergencias
CG	Censo Gerencial
CM	Casa Materna
CTAM	Consejo Técnico Ampliado Municipal
CTOM	Consejo Técnico Operativo Municipal
ES AFC	Equipo de Salud Familiar y Comunitario
HSF	Historia de Salud Familiar
MOSAFC	Modelo de Salud Familiar y Comunitario
PHVA	Planificar, Hacer, Verificar y Actuar
RC	Red Comunitaria
SAMANI	Salud Madre y Niñez

Introducción

¿Qué es una Buena Práctica?

Una buena práctica se define como un conjunto de acciones coherentes que han generado un cambio favorable en una situación determinada de forma sostenible, replicable y/o impactante.

Sostenible

- La práctica es funcional por más de 1 año
- La mentalidad de los actores evoluciona desde el estado de “pasividad” hacia la “motivación intrínseca”.

Replicable

- Las prácticas son aplicables en contextos parecidos para obtener resultados similares.
- Aunque cada situación varía, las buenas prácticas ofrece una plataforma basal y factores indispensables.

Impactante

- Además de los resultados esperados, se observan beneficios adicionales como impacto de la implementación de las buenas prácticas.

¿Cómo utilizar las Buenas Prácticas?

Las Buenas Prácticas suelen tener una característica común en el ciclo “Planificar-Hacer-Verificar-Actuar (PHVA)”. Ciclo que se repite continuamente desde el inicio hasta lograr el estado u objeto deseado.

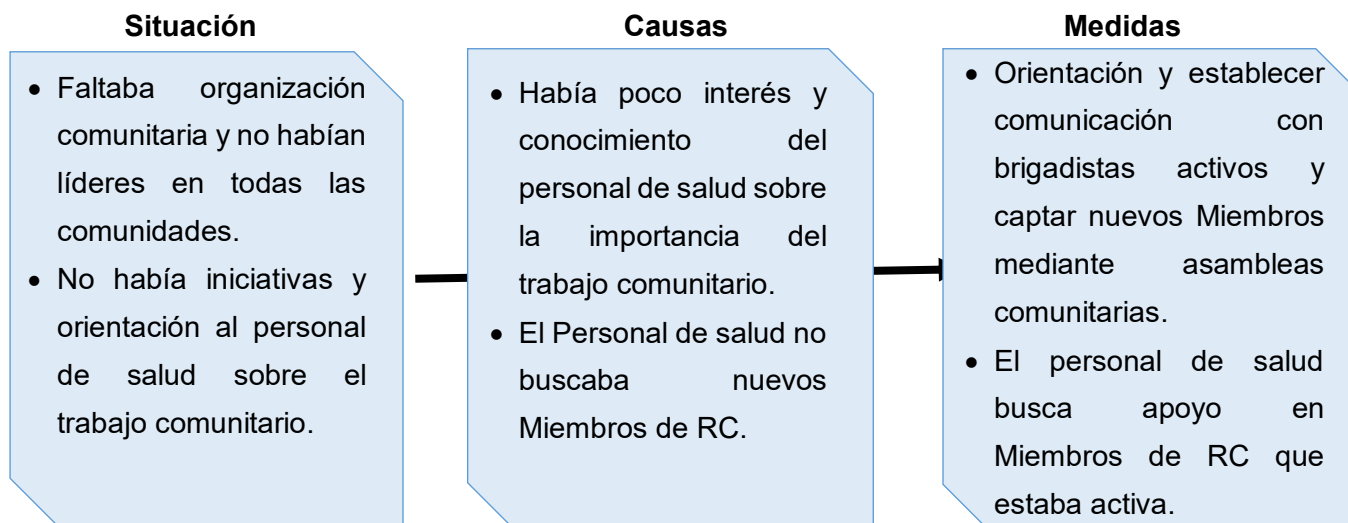
Dicha característica es que, durante los procesos del mejoramiento continuo, a menudo se desarrollan ideas creativas, herramientas útiles y lineamientos sistemáticos que contribuyen a superar los retos.

Las Buenas Prácticas pueden utilizarse como una herramienta gerencial de apoyo para mejorar y avanzar el trabajo de los ESAFC cuando se presenta alguna dificultad u obstáculo en la ejecución de la Guía Básica.

El contenido de las Buenas Prácticas consiste en identificar la situación actual, analizar las causas y buscar medidas de acción para obtener los resultados deseados. Es importante utilizar y ejecutar las “Acciones claves para avanzar” en cada actividad.



1. Identificación de Miembros de la Red Comunitaria



Situación encontrada

- ✓ La RC y el personal de salud no estaban coordinándose para realizar actividades en beneficio de la comunidad.
- ✓ El personal de salud evidenciaba poca visión, comunicación y seguimiento a la RC.



Acciones tomadas

- ✓ Se estableció contacto con la RC activa para sensibilizarlos sobre la necesidad de restablecer el trabajo por su comunidad, se fortaleció a los miembros de la RC haciendo captación de nuevos Miembros, empleando estrategias de asambleas comunitarias, haciendo convocatorias en todas las comunidades y hubo apoyo de la gente.



Resultados

- ✓ La RC se reactivó y se fortaleció con nuevos Miembros, están trabajando por los problemas de su comunidad y existe listado de RC activa colocado en lugar visible de la unidad de salud con autorización de ellos.
- ✓ La RC se siente apoyada por el personal de salud y está fortaleciendo las actividades por el bien de las familias y de la comunidad, hay involucramiento y apoyo de las familias de las comunidades.

Acciones claves para avanzar

- ✓ Mantener comunicación permanente entre los Miembros del ESAFC.
- ✓ Mantener la motivación de la RC a través de una actitud de empatía, respeto y confianza por parte del personal de salud.
- ✓ Incorporar nuevos Miembros en las comunidades, sin menospreciar a los Voluntarios y Voluntarias de mayor edad.
- ✓ Intercambiar experiencias entre ESAFC y comunidades.
- ✓ Promover el protagonismo de la RC a través de acciones como la colocación del listado de estos en las unidades de salud y casas base.
- ✓ La RC empoderada encausa al personal de salud nuevo del ESAFC en la modalidad de trabajo con las comunidades.
- ✓ Acompañar a la RC en sus comunidades para avalar su liderazgo y apoyarles en sus dificultades.

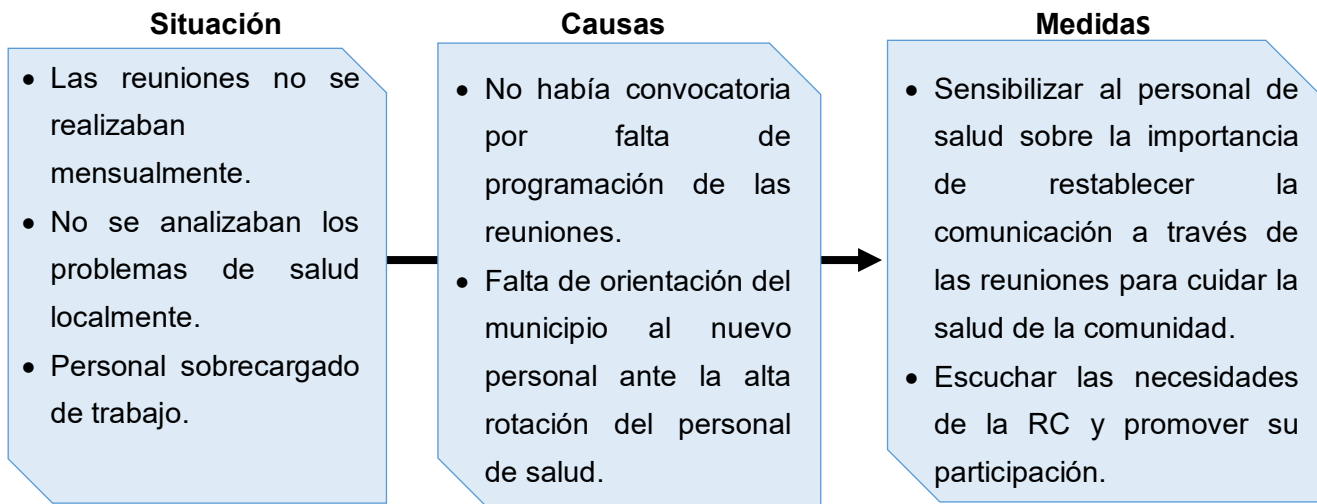
Proyecto de Salud Wapuy		Sector 14
Lista de Brigadistas		
Nombres y Apellidos	Barrio o Comunidad	Celular
1. Adolfo Aracica Canales	Comantada Larqa	8909 6988
2. Edalio López Suárez	Comantada Larqa	
3. René Martínez Gaiken	Cano Adolfo	8660 4513
4. Paulina Gómez Tómez	Cano Adolfo	8711 6674
5. Marielidas Rodríguez	Cano Adolfo	8649 4306
6. Caramensa Saquiza	Comantada Larqa	
7. Freddy Castillo Ramos	Las Paves	8442 5010
8. Julio Pinada Miranda	El Pijizay	8447 6510
9. Fátima Talano	B° Chitarnata	8222 4911
10. Martha Ballo	B° Mirayo	8222 7038
11. Flor Miranda Sandoval	B° Cuatro Esquina	8494 2864
12. Liana Argueta Ramírez	B° Cuatro Esquina	2788 1559
13. Maribel Salgado Alvarado	Ala San Jerónimo	5770 2744
14. Antonio Tarciso	B° Central	8343 1486
15. Milyrid Cruz	B° Barro Colorado	8622 7024
16. Verónica del Carmen Díaz	B° Peque	

Listado de los Miembros de Red Comunitaria



Los Miembros de Red Comunitaria

2. Reunión mensual del Sector



Situación encontrada

- ✓ No se programaban reuniones mensuales entre el personal de salud y la RC, por desconocimiento de los problemas de la comunidad y la poca comunicación que existía entre ellos, esto no generaba motivación de trabajo entre el personal del ESAFC.
- ✓ Habían comunidades sin RC.
- ✓ La alta rotación del personal de salud no permitía el seguimiento oportuno para el trabajo con la RC y había inadecuada orientación al personal de salud sobre el trabajo comunitario por el equipo de conducción del municipio.

Medida de acción

- ✓ Sensibilización a la RC sobre la importancia del trabajo en las comunidades permitiendo reorientar el trabajo de los miembros del ESAFC, estableciendo fechas y horarios de las reuniones por consenso y es un espacio para discutir los problemas de la comunidad y programar visitas para dar atención a las personas de las comunidades.
- ✓ Orientar al personal de salud la importancia del trabajo comunitario.
- ✓ Se realizó planificación y coordinación en el ESAFC para visitar las comunidades.

Resultados

- ✓ La RC está participando en su mayoría en las reuniones mensuales y se están enterando de los problemas de salud de su comunidad.
- ✓ Reciben refrescamiento de temas importantes de los problemas de salud de la comunidad.
- ✓ El personal de salud participa en las actividades que se realizan, aprovechando las visitas a las comunidades y se está generando más confianza y comunicación en el personal del ESAFC con sus comunidades.

Acciones claves para avanzar

- ✓ Cumplir estrictamente con las fechas acordadas entre el personal de salud y la RC.
- ✓ Permitir que la RC tomen sus propias decisiones y propongan soluciones.
- ✓ El método de convocatoria debe ser efectivo, asegurando la participación de todos, para esto deben agotarse todas las vías disponibles (Mensajes SMS, WhatsApp, llamadas telefónicas, envío de notas escritas, visitas a comunidades, medio radial etc.).
- ✓ Promover el empoderamiento y liderazgo de la RC en sus comunidades.
- ✓ El ESAFC comparte experiencias de acuerdo a las visitas y trabajo comunitario, considerando los resultados, limitaciones y fortalezas.
- ✓ Verificar el cumplimiento de los acuerdos sostenidos en la reunión anterior y analizar los que no se cumplieron para buscar opciones.
- ✓ Consensuar conjuntamente con la RC la agenda de las reuniones mensuales.
- ✓ Fomentar en cada reunión un espacio para el aprendizaje de la RC.
- ✓ Propiciar durante las reuniones, un ambiente de respeto, confianza e igualdad entre los participantes.

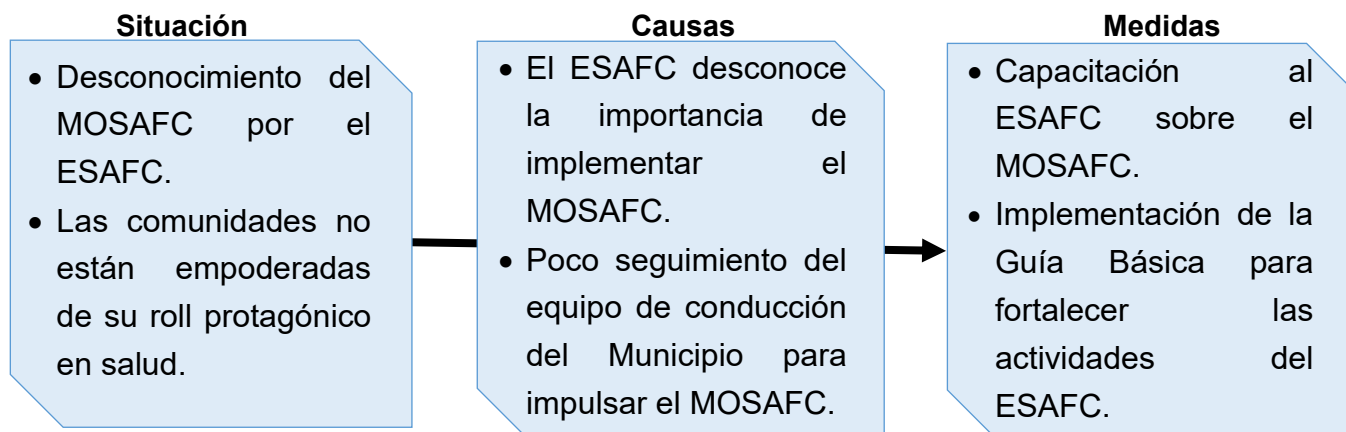


Reunión mensual de Sector



Los Miembros de Red Comunitaria

3. Capacitación sobre el MOSAFC



Situación encontrada

- ✓ La RC y la población de las comunidades no tenían suficiente conocimiento sobre la importancia del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC).
- ✓ Falta de seguimiento para impulsar la implementación del MOSAFC por el personal de salud del ESAFC y el equipo de conducción del Municipio.
- ✓ El ESAFC no estaba claro de su rol en la comunidad.

Medida de acción

- ✓ El Equipo de conducción municipal capacita sobre el MOSAFC al personal de salud del ESAFC y ellos a su vez capacitan a su Red Comunitaria (RC).
- ✓ Seguimiento y acompañamiento teórico práctico del ESAFC por el Equipo de Conducción del Municipio y SILAIS en la ejecución de actividades de la Guía Básica.

Resultados

- ✓ El ESAFC se capacitó en el MOSAFC y están implementando acciones de Promoción, Prevención, Atención y Rehabilitación en conjunto con las familias (por ejemplo; formación de brigadas de transporte de emergencias, atención prenatal, promoción de uso de casa materna, parto institucional y atención post natal para una maternidad segura, atención de pacientes crónicos, Todos con Voz, Amor para los más chiquitos, Referencia y Contrarreferencia, etc).
- ✓ Los Miembros de RC y el personal de salud del Equipo de Salud Familiar y Comunitario (ESAF) comparten visión para mejorar la calidad de vida de sus familias y comunidades para "Vivir Limpio, Vivir Sano, Vivir Bonito, Vivir Bien".

Acciones Claves para avanzar

- ✓ La capacitación sobre el MOSAFC debe ser el primer tema que desarrolle el ESAFC.
- ✓ Capacitar a la RC con un método simple enfocado en los temas más importantes del Modelo (Objetivos, prioridades, funcionamiento del MOSAFC, rol protagónico y funciones de la comunidad), utilizar la Guía Básica para el fortalecimiento del trabajo del ESAFC.
- ✓ Para maximizar la utilización del tiempo de los voluntarios, las capacitaciones se realizan durante las reuniones mensuales del Sector.
- ✓ Realizar algunos encuentros en las comunidades para impulsar la participación de las familias, líderes comunitarios y otros Actores en el nivel local en la implementación del MOSAFC.
- ✓ Las capacitaciones se realizaron con frecuencias periódicas con intervalos trimestrales.

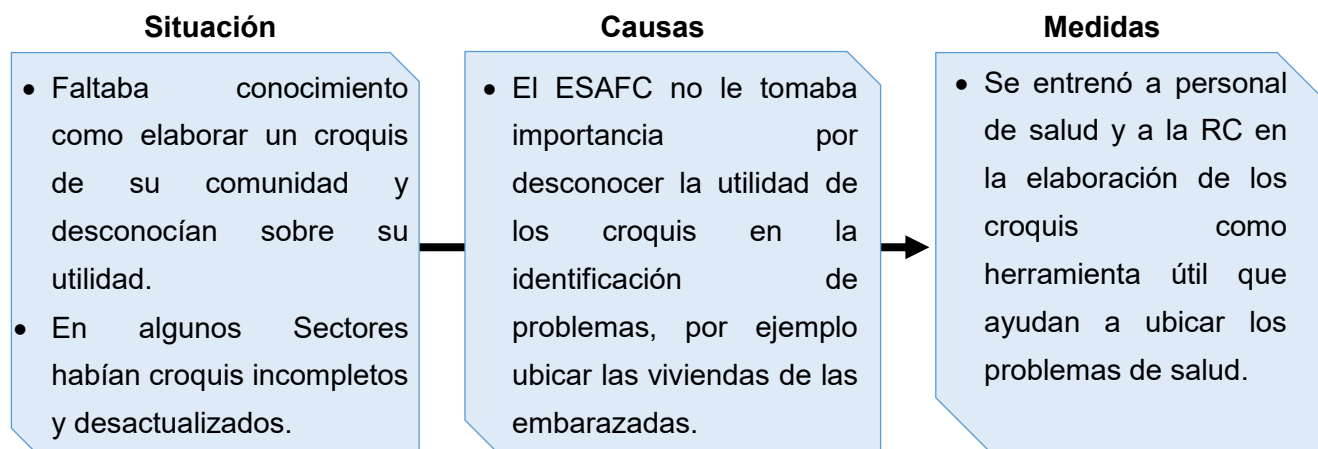


Trabajar junto en el MOSAFC



Reunión de ESAFC
Comunicación básica entre el
personal de salud y Red Comunitaria

4. Elaboración de Croquis de las Comunidades y el Sector



Situación encontrada

- ✓ Poco interés del personal de salud en aprender cómo elaborar los croquis.
- ✓ No se invitaba a la RC para que colaborara en la elaboración del croquis como conocedores de sus territorios.
- ✓ Faltaba gestión del personal del Sector para solicitar materiales e insumos necesarios para elaborarlos.
- ✓ Poco apoyo de los equipos de conducción de los Municipios y el SILAIS.

Medida de acción

- ✓ Solicitar apoyo a la RC para elaborar los croquis como conocedores de sus comunidades y como oportunidad de mapear o ubicar los problemas más sensibles de la comunidad.
- ✓ El ESAFC debe garantizar la elaboración de los croquis de cada comunidad y Sector y ubicar los puntos de mayor relevancia de la comunidad como escuelas.

Resultados

- ✓ La RC apoyo en la elaboración de croquis y están ubicados en lugar visible de la unidad de salud, permitiendo la ubicación actualizada de las viviendas de la comunidad y tomar medidas en caso de emergencia.
- ✓ El croquis facilita la comunicación, vigilancia y organización de las comunidades.
- ✓ Es útil para muchas otras actividades tales como búsqueda dirigidas de embarazadas, salidas integrales, jornadas de limpieza, fumigación, etc.
- ✓ Identificar en los croquis las poblaciones priorizadas para la atención (embarazadas, puérperas, niños menores de 2 años, pacientes crónicos, etc.).

Acciones claves para avanzar

- ✓ Capacitar y entrenar a la RC, en la elaboración del croquis de manera demostrativa utilizando la Guía Básica para el fortalecimiento del ESAFC.
- ✓ El personal de salud del ESAFC ayuda a la RC a identificar puntos de referencia y áreas de sectorización para elaborar el croquis.
- ✓ Hacer uso periódico y rutinario del croquis, promoviendo que la RC lo actualice tanto en sus comunidades como en las unidades de salud.
- ✓ El croquis debe estar colocado en un lugar visible de la unidad de salud o Casa Base.
- ✓ Los expedientes comunitarios deben contener el croquis de cada comunidad.
- ✓ El croquis debe ser elaborado conjuntamente con la RC.
- ✓ Utilizar croquis para tomar decisiones y acciones conjuntamente con la RC tales como salidas a las comunidades.

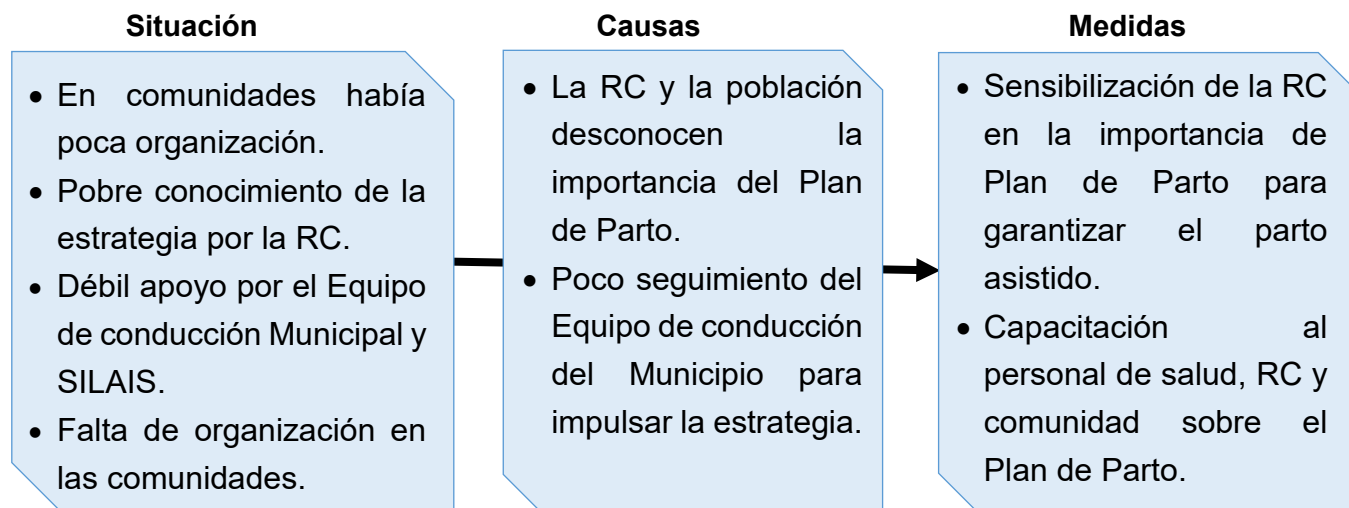


Croquis de Sector



Croquis de comunidad con lista de jefe de familia

5. Capacitación de Plan de Parto



Situación encontrada

- ✓ La RC y la población de las comunidades no tenían suficiente conocimiento sobre la importancia del Plan de Parto.
- ✓ Falta de seguimiento de la estrategia por el personal de salud del ESAFC y el Equipo de conducción del Municipio y del SILAIS.

Medida de acción

- ✓ Sensibilizar y capacitar a la RC y población de las comunidades para establecer vigilancia de la mujer embarazada para garantizar el parto asistido y asistencia de las embarazadas a la CM antes del parto.
- ✓ Formar las Brigadas de Transporte de Emergencia (BTE) en cada comunidad rural.
- ✓ El personal de salud del ESAFC y Equipo de conducción del Municipio realizan el seguimiento y acompañamiento de la estrategia a través de la actualización del CG y Proximas a Parir.

Resultados

- ✓ En las comunidades se ha capacitado a la RC y se ha formado la BTE.
- ✓ Hay aumento el uso de casa materna, cuidados prenatales, parto institucional y atención post natal para una maternidad segura.
- ✓ La RC en conjunto con el personal del ESAFC ejecutan un plan mensual de actividades comunitarias para vigilancia de las embarazadas y puérperas.
- ✓ La RC, personal de salud del ESAFC y Equipo de conducción del Municipio dan seguimiento al sistema de referencia y contrarreferencia.

Acciones Claves para avanzar

- ✓ Capacitación a la RC con un método simple, enfocado en los temas más importantes de la estrategia de Plan de Parto (Vigilancia de embarazadas, las tres demoras, señales de peligro y BTE), utilizar la Guía Básica de ESAFC y ficha de Plan de Parto.
- ✓ La conformación de las BTE se realiza solamente en las comunidades rurales.
- ✓ Para maximizar la utilización del tiempo de la RC, las capacitaciones se realizan durante las reuniones mensuales del Sector.
- ✓ Realizar algunos encuentros en las comunidades según programación con la RC.

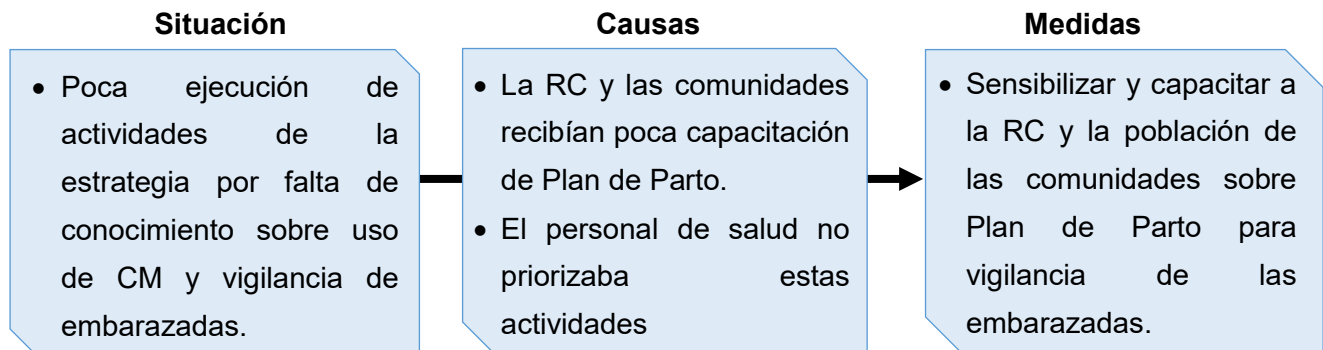


Una Voluntaria de la Red Comunitaria explicando la ficha de Plan de Parto.



Enfermera explicando a Brigadista, el registro actividades comunitarias de plan de parto

6. Ejecución de Plan de Parto



Situación encontrada

- ✓ EL personal de salud y RC no estaban vigilando sistemáticamente a las embarazadas para su atención prenatal, parto, puerperio y cuidados del recién nacido, habiendo mayor riesgo de complicaciones para la madre y el niño.
- ✓ Poca referencia de embarazadas procedentes de comunidades rurales a CM para tener su parto en una unidad de salud.
- ✓ El Censo Gerencial (CG) no se utilizaba como herramienta valiosa y croquis no habían croquis en todas las comunidades.

Medida de acción

- ✓ Sensibilizar y fomentar la participación de la RC, familia y comunidad en la ejecución del Plan de Parto que involucra varias actividades como el seguimiento de la mujer embarazada, formación de BTE, referencia a CM, lograr parto asistido y prevenir las complicaciones obstétricas.
- ✓ Los Equipos de conducción de los Municipios y SILAIS apoyan y dan seguimiento a la estrategia priorizando comunidades lejanas.

Resultados

- ✓ La RC y las familias de las comunidades están participando en la estrategia de Plan de Parto, vigilando las embarazadas.
- ✓ Promoción y referencia de embarazadas a CM para garantizar el parto seguro.
- ✓ El personal de salud del ESAFC y los Equipos de conducción de los Municipios y SILAIS dan seguimiento a las embarazadas a través de la actualización del Censo Gerencial de embarazadas y Próximas a Parir.

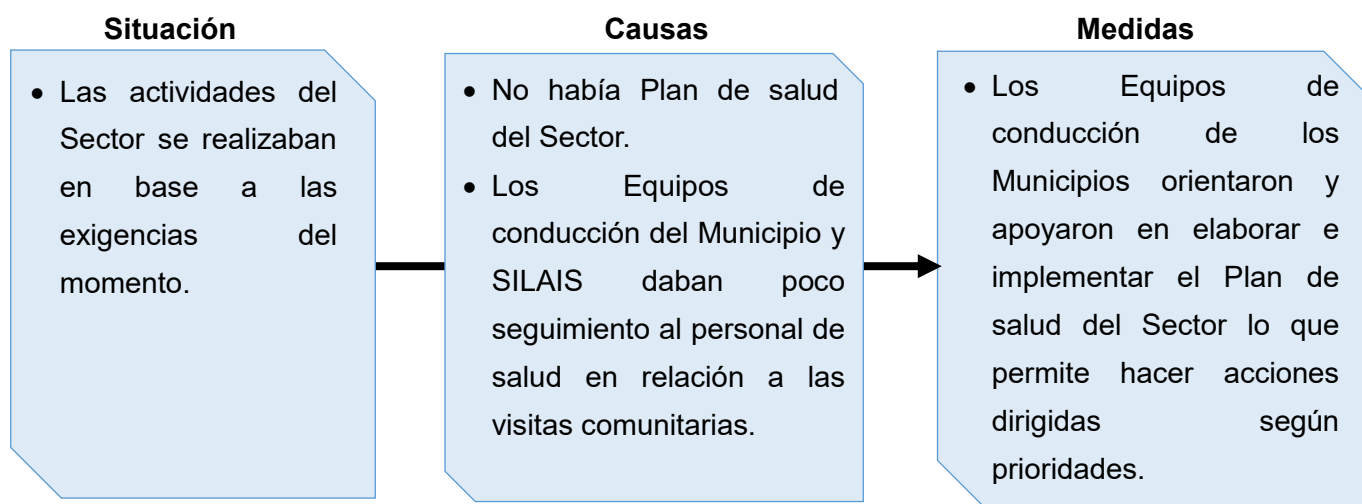
Acciones Claves para avanzar

- ✓ Seguimiento estricto de las embarazadas Próximas a Parir por parte del personal del ESAFC a través del análisis y actualización del Censo Gerencial durante las reuniones mensuales del Sector.
- ✓ Verificación de las referencias a CM u Hospital por parte del personal del ESAFC y Municipio.
- ✓ Acompañamiento del personal de Salud del Sector a la RC para apoyarles en la conformación de las BTE y plan de acción mensual.
- ✓ Seguimiento del Equipo de conducción del Municipio al ESAFC para análisis del Censo Gerencial y Próximas a Parir para tomar acciones inmediatas.
- ✓ Seguimiento de Servicios de Salud del SILAIS a los Municipios y hospitales para análisis del Censo Gerencial y Próximas a Parir para vigilar embarazadas, puérperas y recién nacidos.
- ✓ Monitoreo periódico del Equipo de conducción del Municipio a los ESAFC a través de acompañamientos, CTOM y CTAM.
- ✓ El Municipio en coordinación con el SILAIS debe asegurar la papelería necesaria para la ejecución del Plan de Parto (Formato de Próximas a Parir, CG, fichas de Plan de Parto, insumos para elaboración de croquis).
- ✓ Consensuar los elementos de la leyenda de cada croquis para facilitar la identificación.



Ubicación de embarazadas y puérperas en croquis comunitario.

7. Ejecución de actividades obligatorias del Sector



Situación encontrada

- ✓ El ESAFC realizaba las actividades en las comunidades sin planificación previa y sin definir prioridades de acuerdo a los problemas de las comunidades.



Medidas de acción

- ✓ Elaboración de Plan de salud del Sector, contando con la participación de la RC.
- ✓ Planificar conjuntamente con la RC las fechas de ejecución de actividades del plan del Sector, durante las reuniones mensuales del Sector.
- ✓ El Municipio da seguimiento a los Sectores para apoyar y verificar que los planes programados se ejecuten.

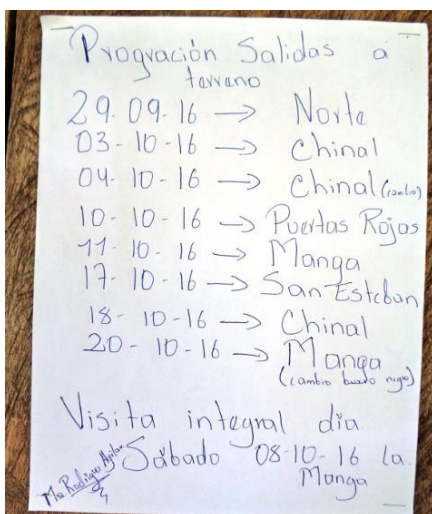


Resultados

- ✓ Se ha mejorado la comunicación y coordinación entre la RC y el personal de salud del ESAFC.
- ✓ El Sector está cumpliendo con la ejecución de las actividades que deben realizar obligatoriamente en sus comunidades.
- ✓ Mayor apoyo del Municipio al cumplimiento de los planes de los Sectores a través del acompañamiento en reuniones mensuales del Sector, CTAM, Acompañamiento Técnico Integral (ATI), etc.

Acciones Claves para avanzar

- ✓ El personal de salud del ESAFC percibe el beneficio de visitar a las comunidades para alcanzar sus metas programadas.
- ✓ Visitar las comunidades mensualmente acorde a las políticas y normativas del MINSA.
- ✓ Definir la fecha de ejecución de actividades conjuntamente con la RC durante las reuniones mensuales del Sector.
- ✓ Cumplir con las fechas acordadas para la realización de las actividades.
- ✓ El personal de salud del ESAFC debe explicar claramente los beneficios de las actividades del plan para el Sector y la RC percibe el beneficio para la salud de sus comunidades y familias.
- ✓ El Equipo de conducción del Municipio debe dar seguimiento al proceso de planificación y ejecución en los ESAFC de las actividades básicas del Sector.

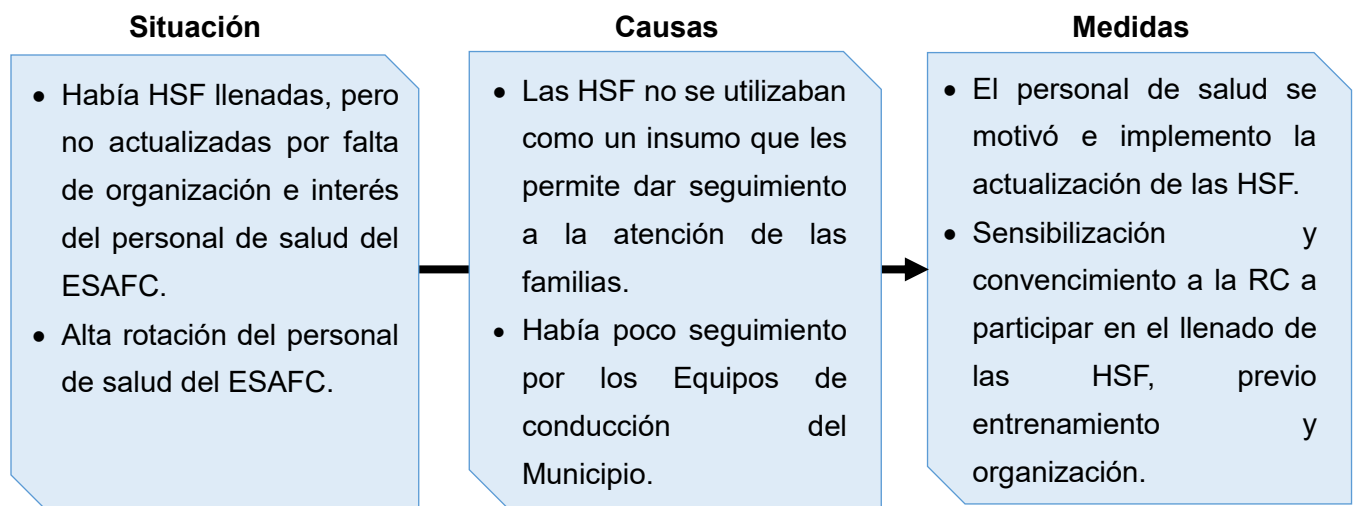


Ejemplo de plan de salida a las comunidades por personal de salud de un ESAFC.

Una enfermera junto a una Voluntaria brinda consejería sobre la estrategia de métodos de planificación familiar.



8. Llenado y actualización Historia de Salud Familiar (HSF)



Situación encontrada

- ✓ No había organización en el ESAFC para el llenado y seguimiento de la HSF, y el Personal de Salud del ESAFC no consideraba la participación de la RC en esta actividad.
- ✓ El personal de salud no le daba la importancia e interés al llenado y actualización de las HSF, por rotación del personal de salud del ESAFC.

Medida de acción

- ✓ Se solicitó el apoyo a la RC para llenar los datos básicos de la HSF, iniciando con un proceso de entrenamiento sobre el llenado HSF acompañado por el personal de salud en su comunidad.
- ✓ El personal de salud tienen el compromiso en completar el llenado de la HSF.
- ✓ El Equipo de conducción del Municipio explicó al personal salud del ESAFC sobre el uso y llenado de la HSF.

Resultados

- ✓ La RC participó en el llenado de la HSF y la comunidad colaboró dando la información solicitada.
- ✓ Generación de confianza y comunicación entre la comunidad y el personal de salud del ESAFC.
- ✓ La RC y personal de salud del ESAFC mejoran el conocimiento de sus comunidades a través del proceso de llenado de la HSF.
- ✓ El ESAFC cuenta con las HSF que les permite tener un diagnóstico comunitario, conocen sus problemas y planificar sus actividades de acuerdo a sus prioridades.

Acciones claves para avanzar

- ✓ El personal de salud acompaña a la RC en el proceso de aprendizaje y práctica del llenado de las HSF.
- ✓ Analizar conjuntamente con la RC las HSF para que estos conozcan la necesidad de este proceso.
- ✓ Aprovechar la visita a las comunidades para avanzar en el llenado y actualización de la HSF.
- ✓ Distribuirse las HSF entre los Miembros de los ESAFC según ruta lógica y formar equipos según las áreas de atención.
- ✓ Involucrar a grupos organizados que tienen liderazgo en los barrios y sectores (Iglesias, líderes de comunidad, maestros, etc.).
- ✓ El croquis de cada barrio y comunidad debe estar elaborado y actualizado previo a las visitas de los barrios y comunidades.
- ✓ Establecer metas concisas y precisas para trabajar en el llenado de las HSF según la población real, acceso y distancia de los lugares.

REPUBLICA DE NICARAGUA
MINISTERIO DE SALUD

HISTORIA DE SALUD FAMILIAR

Comunidad ANTE

Nombre del jefe de familia: Anibal Salgado

Apellido: Salgado

Edad: 45 años

Ocupación: Agricultor

Religión: Católica

Estado civil: Casado

Número de hijos: 5

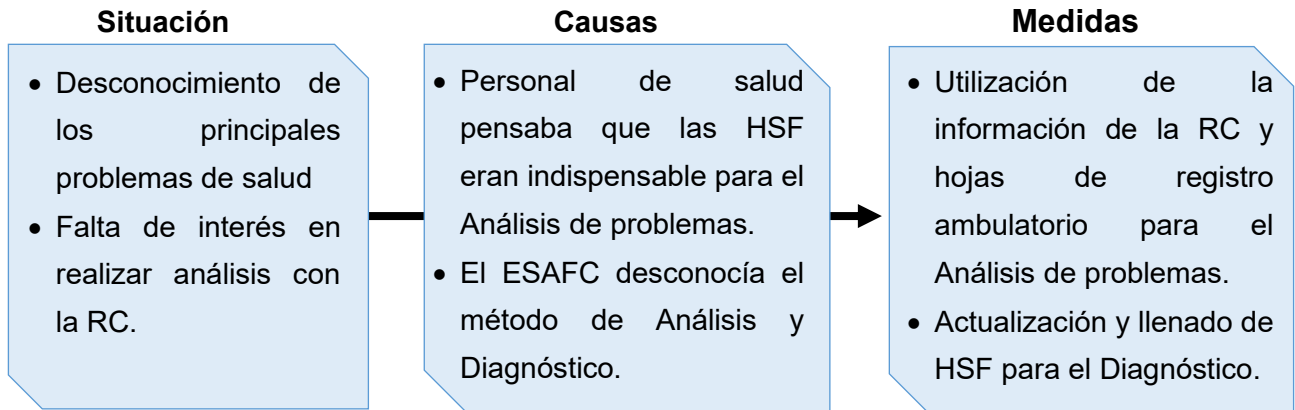
Observaciones: Abuela vive con su nieto y el se caso con una muchacha.

Historia de Salud Familiar (HSF)



Análisis de Historias de Salud Familiar por la Red Comunitaria.

9. Realizar el Análisis de Situación de Salud y Diagnóstico del Nivel Local



Situación encontrada

- ✓ Los ESAFC y Municipios no estaban analizando la situación de cada comunidad y Sector para realizar actividades del MOSAFC.
- ✓ Aunque existía información tal como hoja de registro ambulatoria e información de RC necesaria para el Análisis, el ESAFC no lo estaba realizando porque no se había completado el llenado de las HSF.

Medida de acción

- ✓ Identificación de problemas y Análisis de Situación de Salud por el equipo del ESAFC utilizando la información disponible en el Sector (por ejemplo: Hoja de registro diario de atención ambulatoria, Censo Gerencial, libro de seguimiento, información y comentarios de la RC, otra información que posee la comunidad).
- ✓ El personal de salud del ESAFC utiliza la Guía Básica para realizar el Análisis y Diagnóstico del nivel local y el consolidado del Sector.

Resultados

- ✓ Con el Análisis de Situación de Salud del Sector el ESAFC conoce los problemas de salud de sus comunidades permitiéndoles identificar las causas, buscar soluciones factibles y definir actividades necesarias para mejorar las condiciones de vida de las familias y comunidades.
- ✓ En las comunidades donde se ha concluido el llenado de las HSF, se procede a la elaboración y análisis del Diagnóstico del nivel local.

Acciones claves para avanzar

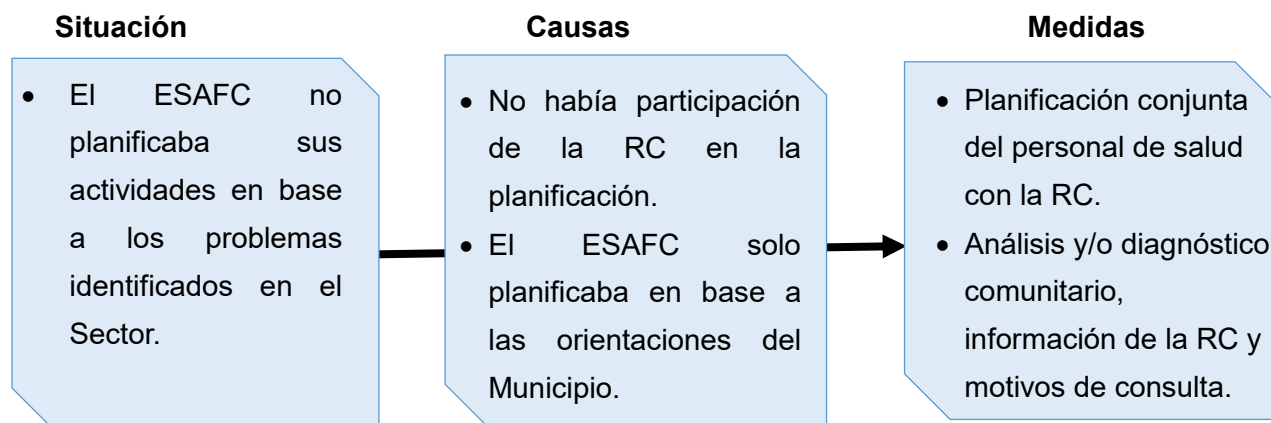
- ✓ El personal de salud del ESAFC debe impulsar la participación de la RC en el Análisis de Situación de Salud y Diagnóstico del nivel local.
- ✓ El Equipo de salud del ESAFC debe explicar y motivar a la RC en la utilidad del Análisis y Diagnóstico para mejorar las condiciones de salud de sus familias y comunidades.
- ✓ Involucrar a otros Actores claves de la comunidad como Delegados de la iglesia, maestros, etc.
- ✓ El personal de salud del ESAFC debe saber que información puede utilizar para realizar el **Análisis de Situación de Salud** (recomendación: Hoja de registro diario de atención ambulatoria, Censo Gerencial, libro de seguimiento, información y comentarios de la RC y otra información que posee la comunidad).
- ✓ El personal de salud del ESAFC debe saber que información puede utilizar para elaborar y realizar el **Diagnóstico comunitario y consolidado de sector** (Hoja de registro diario de atención ambulatoria, Censo Gerencial, libro de seguimiento, información y comentario de la RC, otra información que posee la comunidad y las HSF).
- ✓ Involucrar en el Análisis y Diagnóstico al Equipo de conducción del Municipio cuando se presente alguna situación de difícil manejo.

Hoja de diagnóstico comunitario
consensuado por un ESAFC

Reunión para análisis y diagnóstico
comunitario en un ESAFC



10. Plan de actividades del ESAFC según análisis de problemas



Situación encontrada

- ✓ No había planificación por iniciativa del ESAFC.
- ✓ A pesar que se realizaban reuniones conjuntas con la RC, solo se programaban actividades ordinarias como vacunación, pero no se planificaba en base a los problemas propios del Sector.
- ✓ No se analizaba la información disponible para encontrar problemas y buscar soluciones (Diagnósticos comunitarios, CG, Hoja de registro ambulatoria, etc).

Medidas de acción

- ✓ Capacitación del ESAFC en planificación, en base a la metodología del ciclo de mejora continua.
- ✓ Aprovechamiento de las reuniones mensuales del Sector con la RC para planificar actividades conjuntamente.
- ✓ Analizar conjuntamente con la RC los problemas de salud del Sector y plantear soluciones.

Resultados

- ✓ Se programan actividades mensualmente con participación de la RC, definiendo roles, responsables, fechas y lugares.
- ✓ El personal de salud acompaña en la elaboración del plan comunitario y hay retroalimentación de las acciones realizadas por la RC en sus comunidades.
- ✓ Mejor comunicación y organización entre el personal de salud y RC, disminuyendo la sobrecarga de trabajo del personal de salud y mejorando la eficacia y eficiencia para su Sector.

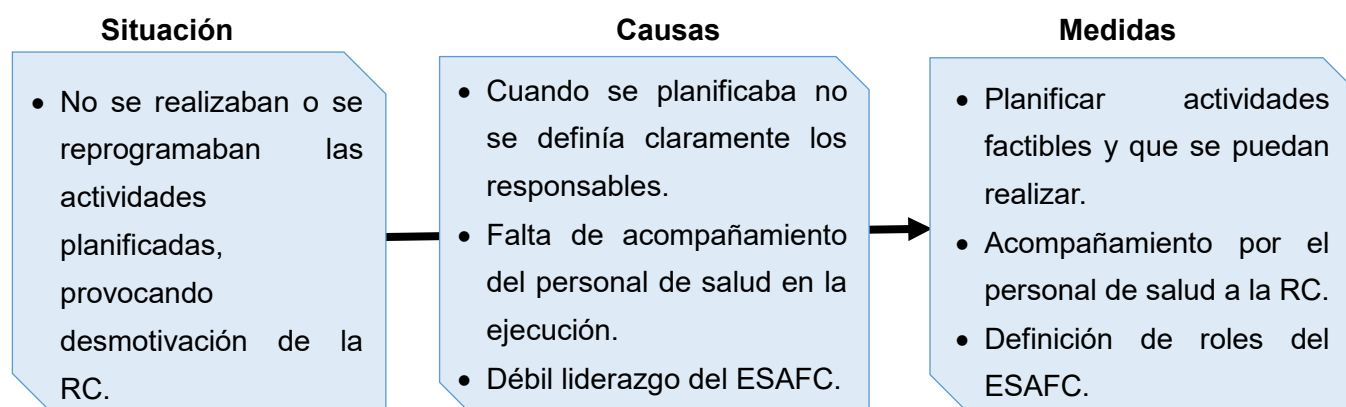
Acciones Claves para avanzar

- ✓ Capacitar al ESAFC en planificación utilizando la metodología de “mejora continua” PHVA (Planificar, Hacer, Verificar y Actuar) haciendo uso de la Guía Básica para el fortalecimiento del ESAFC; es muy importante que el Equipo de conducción del Municipio acompañe este proceso.
- ✓ Utilizar la información disponible del Sector como insumo para la planificación (Análisis de situación de salud, Diagnóstico comunitario, Hojas de registro ambulatoria, CG, Croquis, Problemas identificados por la RC, etc).
- ✓ Las reuniones mensuales del Sector siempre deben aprovecharse como una oportunidad para analizar los problemas de salud planteado por la RC y el personal de salud donde se generan planes para mejorar.
- ✓ No es necesario esperar completar los Diagnósticos comunitarios para iniciar el proceso de planificación del Sector.
- ✓ La planificación debe ser un proceso sencillo basado en el Análisis de situación de salud (problema, causa, efecto, solución).
- ✓ El personal de salud del ESAFC debe verificar y acompañar a la RC en la elaboración de sus planes de actividades mensuales.
- ✓ Utilizar el croquis como herramienta de gestión y planificación.



Reunión de planificación mensual en un ESAFC.

11. Ejecución de las actividades planificadas del ESAFC



Situación encontrada

- ✓ El personal de salud de los ESAFC por diversas afectaciones del nivel superior reprogramaba o incumplía en la realización de actividades acordadas en los planes.
- ✓ No se realizaron las actividades planificadas por la RC por falta de organización y comunicación entre la RC y el personal de salud del ESAFC.
- ✓ El personal de salud del ESAFC no estaba organizado para las visitas integrales a las comunidades.

Medida de acción

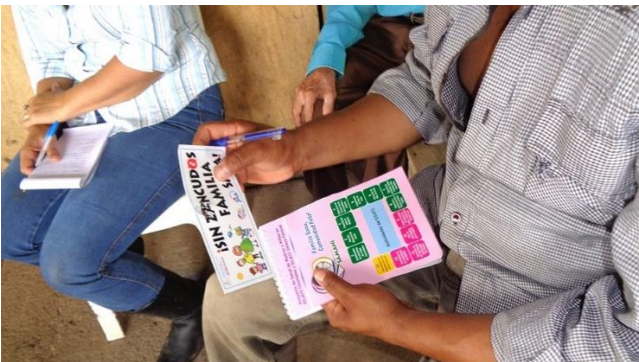
- ✓ Distribución de roles y mejor comunicación del personal de salud del ESAFC para acompañar y dar seguimiento a las actividades planificadas con la RC.
- ✓ Mayor acompañamiento del personal de salud a la RC en sus comunidades en la ejecución de sus planes propiciando mayor motivación y liderazgo comunitario.
- ✓ Planes elaborados claramente donde se detalla por cada actividad el responsable, lugar, hora, fecha e insumos necesarios.

Resultado

- ✓ Hay respuesta inmediata de algunos problemas sensibles y dificultades de la comunidad.
- ✓ Cumplimiento de las actividades programadas por el ESAFC (cumplimiento de fecha, hora, lugar y acciones programadas).
- ✓ Se impulsan acciones de Promoción, Prevención y Atención; mejorando la salud de las familias y comunidades del Sector.
- ✓ Hay trabajo en equipo del ESAFC y se fortalece la comunicación entre los diferentes actores comunitarios y el personal de salud.

Acciones Claves para avanzar

- ✓ Compartir roles entre el personal de salud del ESAFC para ejecutar los planes acordados con la RC.
- ✓ El personal de salud del ESAFC debe apoyar a la RC para la ejecución de las actividades programadas.
- ✓ El personal de salud del ESAFC acompaña en la ejecución de actividades según necesidad.
- ✓ Acompañamiento periódico del Equipo de conducción del Municipio al ESAFC para dar seguimiento al cumplimiento de los planes y apoyarles en sus debilidades.
- ✓ No reprogramar o incumplir en las fechas acordadas en la planificación con la RC, el personal de salud del ESAFC debe asegurar siempre la cobertura de las actividades programadas.
- ✓ Mejorar el liderazgo y capacitación de la RC a través del acompañamiento del personal de salud del ESAFC en sus respectivas comunidades.
- ✓ Involucrar a otros líderes comunitarios para desarrollar capacidades y cumplir la ejecución de actividades programadas.

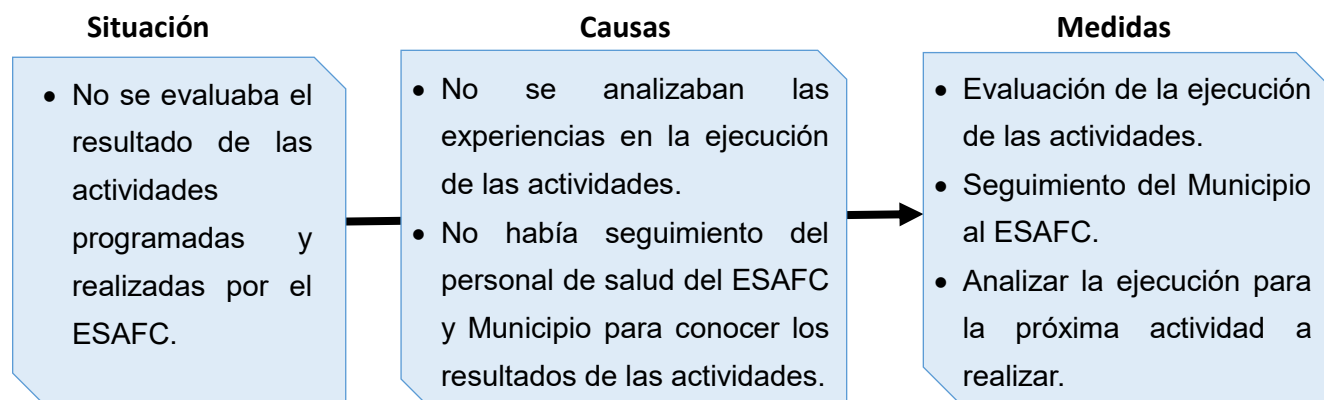


Entrega de calcomanías a las familias sobre la eliminación del mosquito transmisor de dengue, chikungunya y Sika



Limpieza y protección de local donde se construirá el Puesto de Salud de El Chinal.

12. Evaluación de las actividades del ESAFC



Situación encontrada

- ✓ El ESAFC no evaluaba las actividades programadas y ejecutadas.
- ✓ Desinterés del personal de salud del ESAFC para conocer experiencias exitosas, limitaciones y dificultades de la RC en la ejecución de las actividades realizadas.
- ✓ Débil seguimiento y acompañamiento del Equipo de conducción del Municipio y SILAIS para conocer el resultado de los planes del Sector.

Medida de acción

- ✓ El ESAFC analiza mensualmente las actividades comunitarias durante las reuniones mensuales del Sector.
- ✓ La RC comparte sus experiencias positivas y negativas en la ejecución de sus actividades a otros miembros de la RC del mismo Sector.
- ✓ Hay involucramiento del Equipo de conducción del Municipio para apoyar al ESAFC en la evaluación de las actividades.

Resultados

- ✓ El ESAFC está aprendiendo de las experiencias en todo el proceso de ejecución de las actividades a través de la Evaluación.
- ✓ El ESAFC está desarrollando empoderamiento y se está fortaleciendo como Equipo de trabajo.
- ✓ Se mejoró la comunicación, coordinación y confianza entre los Miembros del ESAFC.
- ✓ Se realizan ajustes a la planificación y metodología de ejecución de próximos planes, lo que permite mejores resultados de las actividades que se realizan.

Acciones Claves para avanzar

- ✓ Para la evaluación de las actividades programadas se puede aprovechar las reuniones mensuales del Sector.
- ✓ Propiciar un momento de reflexión durante las reuniones mensuales del Sector sobre las experiencias positivas y negativas en las actividades ejecutadas del ESAFC.
- ✓ La evaluación debe identificar acciones positivas y negativas para modificar u omitir y expandir a otras comunidades. También para compartir con otros Miembros de la RC.
- ✓ Escuchar y tomar en cuenta la opinión de la RC para motivarlos a expresar sus opiniones y que propongan acciones para mejorar.
- ✓ Acompañamiento técnico del Municipio al ESAFC para apoyar la evaluación de los planes.
- ✓ El Equipo de conducción del Municipio evalúa al ESAFC al menos cada 3 meses.
- ✓ Hacer uso de la metodología del ciclo “PHVA” de la Guía Básica para el fortalecimiento de las actividades del ESAFC.



Reunión del ESAFC evaluando las actividades ejecutadas el mes anterior.



El Personal de Salud del ESAFC indaga con la Red Comunitaria aspectos positivos y negativos en la ejecución de las actividades.

