

**PRIMER CURSO DE CAPACITACIÓN
DE FACILITADORES
EN ATENCIÓN INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES
PREVALENTES DE LA INFANCIA (AIEPI)**

Quito, Ecuador

Noviembre 1996

Dra. Carmen Laspina
Dr. René Salgado
Dra. Renata Schumacher

INDICE

I.	AGRADECIMIENTOS	1
II.	ACRÓNIMOS	3
III.	RESUMEN EJECUTIVO	5
	1. Proposito/Objetivos del Viaje	5
	2. Resumen de Actividades	5
	3. Conclusiones	6
IV.	PROPOSITO DEL VIAJE/OBJETIVOS	7
V.	ANTECEDENTES	8
VI.	ACTIVIDADES DEL VIAJE	10
	1. Organización Del Curso	10
	2. Curso de Formación de Potenciales Facilitadores	10
	3. Reuniones de Facilitadores	12
	4. Seminario Técnico	12
VII.	RESULTADOS Y CONCLUSIONES	12
	1. Información General	12
	2. CALIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL CURSO	13
	3. Desempeño De Los Participantes / Potenciales Facilitadores Al Final Del Curso	17
	4. Evaluación de los Facilitadores	19
	5. Comentarios Sobre la Adaptación	19
	6. Evaluación del Curso por los Participantes	20
	7. Principales Problemas Enfrentados Durante del Curso	26
VIII.	RECOMENDACIONES	27
	1. Organización y Desarrollo del Curso	27
	2. Escogencia de los Centros Asistenciales para las Practicas	27
	3. Material del Curso	28
	4. Adaptación	28
IX.	ACCIONES DE SEGUIMIENTO	29

Lista de Anexos

- Anexo A** Lista de participantes
Distribución de los participantes por grupos
Disponibilidad de tiempo para participar en cursos similares
- Anexo B** Plan de actividades diarias
- Anexo C** Planificación de la Práctica diaria
- Anexo D** Hoja de Evaluación de la Práctica Clínica
- Anexo E** Resultado de la Evaluación Clínica (grupal)
- Anexo F** Resultado de la Evaluación Individual de los participantes
- Anexo G** Descripción de las reuniones de facilitadores
- Anexo H** Hoja de Asignación /Evaluación de ejercicios de facilitación (modelo)
- Anexo I** Calificación de los participantes
- Anexo J** Lista de Verificación de signos.

I. AGRADECIMIENTOS

A los directores y personal de los hospitales y centro de salud.

Al personal del Ministerio, OPS y USAID.

✓

4

II. ACRÓNIMOS

AIEPI	Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia
ED	Enfermedad Diarreica
IRA	Infección Respiratoria Aguda
FAG	Faringoamigdalitis Aguda
MSP	Ministerio de Salud Pública
OPS	Organización Panamericana de la Salud
OMS	Organización Mundial para la Salud

III. RESUMEN EJECUTIVO

1. Proposito/Objetivos del Viaje

- 1) Participar en el Primer Curso Nacional para Facilitadores de la Estrategia "Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia" (AIEPI) en Quito / Ecuador como coordinadora técnica del curso.
- 2) Apoyar al Ministerio de Salud del Ecuador en el desarrollo del Primer Curso Nacional del AIEPI.
- 3) Hacer de facilitadora de uno de los grupos de participantes durante los 13 días del curso.
- 4) Revisar la programación diaria de actividades (práctica clínica lectura de los módulos), identificar problemas y efectuar recomendaciones en la metodología de enseñanza empleada en el curso.

2. Resumen de Actividades

El primer curso Nacional para Facilitadores de la estrategia de "Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia" (AIEPI) se realizó en Quito / Ecuador del 18 al 29 de noviembre de 1996. Participaron pediatras, médicos generales, salubristas, enfermeras, auxiliares de enfermería y administrativos, en total 33 personas. Uno de los participantes tuvo que retirarse al comienzo de la segunda semana.

El desarrollo del curso siguió las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), extendiéndose durante once días con una parte práctica en las mañanas y lectura de los módulos en la tarde. Cada uno de los participantes vió en promedio un total de 20 pacientes (se encontraron errores en la recolección de la información y la utilización de las hojas; posible subregistro), contando con la oportunidad de ver la mayoría de los signos / síntomas principales, con excepción sarampión, mastoiditis y lesiones dérmicas (pústulas) en los niños menores de dos meses.

Durante los once días se trabajaron un total de 76 horas (excluyendo las el tiempo de transporte, cafés y almuerzo), incluyendo un 38 horas (50 por ciento) en la práctica clínica.

Se contó con un total de nueve facilitadores (uno se incorporó dos días tarde y tuvo que irse al comenzar la segunda semana), quedando efectivamente solo siete para la parte teórica (lectura de módulos), repartidos en tres grupos de 9, 12 y 11 participantes cada uno. Uno de los facilitadores se dedicó exclusivamente a la práctica clínica del Hospital Baca Ortiz. Todos los facilitadores habían sido entrenados como tales en los cursos regionales de Lima/ Perú en septiembre u octubre del presente año. Solo en el Hospital Baca Ortiz se contaba con un instructor clínico; en los demás centros asistenciales algunos participantes (que trabajan en los centros asistenciales escogidos para las prácticas) ayudaron en la organización de las prácticas. Durante el desarrollo

del curso se les dieron instrucciones sobre como desarrollar las mismas. La relación de facilitadores por participantes fue de 1/ 5-6.

Tanto los salones de reunión (tres), como los hospitales / centros participantes (cuatro) fueron apropiados para la realización del curso, destacando el Hospital Baca Ortiz por su elevado número de pacientes y patologías. Cabe destacar la excelente organización de la práctica por el instructor clínico.

Este curso fue la primera oportunidad de probar la adaptación del material realizado en septiembre del presente año. Después del curso se hicieron las recomendaciones sobre algunas correcciones y posibles modificaciones al Ministerio de Salud Pública para su posterior análisis (ver recomendaciones). Durante el desarrollo del curso se utilizaron diferentes instrumentos reflejados en los anexos como son: Formulario de evaluación de la práctica clínica tanto de pacientes ambulatorios como hospitalizados, luego también utilizado para la evaluación clínica de los participantes y hoja de signos y síntomas observados por los participantes.

El entrenamiento de facilitación fue evaluado mediante unos parámetros fijados de común acuerdo por los facilitadores. Se tuvo en cuenta su desempeño durante las prácticas clínicas y de las tareas de facilitación asignadas. Su puntuación se definió después de una discusión con los facilitadores y el coordinador del curso, teniendo como punto de referencia la media del grupo. También se tuvo en cuenta en esta evaluación el desempeño del participante en la parte de comunicación con la madre y su habilidad potencial de organización (posible coordinador). De los 32 participantes que terminaron el curso, cinco fueron clasificados como potenciales coordinadores, ocho como potenciales facilitadores teóricos y clínicos, ocho como potenciales facilitadores teóricos y cinco no fueron recomendados como facilitadores o solo bajo condiciones especiales.

En cuanto a la evaluación del curso por los participantes, la mayoría lo consideró en los aspectos más importantes como muy útil o útil. Un 72 por ciento consideró el tiempo empleado por todo el curso como adecuado y la evaluación tanto de los facilitadores como del coordinador fue mayoritariamente buena (89 por ciento y 83 por ciento respectivamente).

3. Conclusiones

- 1.- Para que los siguientes cursos planificados para el próximo año sean exitosos, se debería:
 - Aumentar el número de facilitadores e incluir instructores clínicos.
 - Disminuir el número de participantes.
 - Se debería planificar una reunión de un día de los facilitadores antes del comienzo del curso (incluidos los instructores clínico).
 - El coordinador técnico debería estar presente unos días antes del inicio del curso para asegurar que todo lo necesario para el desarrollo del mismo esté listo.
 - Sería importante para la realización de futuros cursos la incorporación de un "coordinador administrativo/logístico", encargado tanto de la organización de todo

1

el evento como de la solución sobre la marcha de todos los problemas logísticos que puedan presentarse.

2. Por la experiencia no solo de este primer curso en Ecuador, sino también por los llevados a cabo en Perú, se debería considerar la modificación del plan de trabajo diario (más lectura los primeros días), ampliando así la práctica relacionada con las Recomendaciones a la madre, parte que fue detectada como la más débil por la mayoría de los participantes y facilitadores. Sin embargo esta modificación deberá ser adaptado al nivel de lectura y conocimientos de los participantes.
3. Para que los ya formados facilitadores puedan ser utilizados de la mejor manera, es importante que el Ministerio de Salud Pública lleve a cabo algunos pasos como son: analizar las posibles modificaciones del cuadro de procedimiento, realizar las correcciones del material de enseñanza (módulos), definir las áreas prioritarias donde se implementará el AIEPI y diseñar un plan operativo para el próximo año.

IV. PROPOSITO DEL VIAJE/OBJETIVOS

- 1) Participar en el Primer Curso Nacional para Facilitadores de la Estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) en Quito / Ecuador como coordinadora técnica del curso (medible por la evaluación global del curso, cumplimiento de las metas descritas en la guía del coordinador).
- 2) Apoyar al Ministerio de Salud del Ecuador en el desarrollo y coordinación del Primer Curso Nacional del AIEPI.
- 3) Facilitadora de uno de los grupos de participantes durante los once días del curso (cumplimiento con el plan de trabajo establecido, evaluación de los participantes).
- 4) Revisar la programación diaria de actividades (lectura de los módulos) recomendada en la Guía del curso, identificar problemas/recomendaciones en la metodología de enseñanza empleada en el curso.
- 5) Hacer una evaluación del curso de acuerdo a los siguientes parámetros:
 - a) Información administrativa.
 - b) Calidad de la implementación del curso.
 - c) Desempeño de los participantes/ potenciales facilitadores al final del curso.
 - d) Evaluación de los facilitadores.
 - e) Comentarios sobre la adaptación.
 - f) Evaluación del curso por los participantes.

- 6) Hacer una lista de recomendaciones que tengan en cuenta los diferentes aspectos mencionados anteriormente.

V. ANTECEDENTES

Ecuador ha sido considerado como uno de los países en Latinoamérica prioritarios para la implementación de la estrategia de la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes a la Infancia (AIEPI), debido a que presenta una mortalidad infantil en menores de cinco años de edad de 40 por 1000 nacidos vivos. Además las patologías incluidas dentro del cuadro de procedimientos son las causantes de la mayor morbi- mortalidad en Ecuador (enfermedad Diarreica, infecciones respiratorias- neumonía, desnutrición, malaria, enfermedades febriles graves y sarampión). En el primer nivel de atención, éstas enfermedades representan el 70 por ciento de los motivos de consulta.

En junio de 1996 el Dr. Yehuda Benguigui hizo la primera reunión de presentación del AIEPI con representantes del MSP, OPS, proyecto APOLO y Plan Internacional. En la adaptación del material en Perú en julio 1996 participaron representantes del MSP, OPS y Care. Seguidamente en agosto se elaboró el primer borrador del plan operativo del AIEPI para el Ecuador, donde participó el Dr. René Salgado y Kim Cervantes de BASICS, organismo encargado de la implementación de la estrategia en Ecuador, junto con los demás representantes de los diferentes organismos implicados.

Posteriormente participan en los Talleres regionales para Facilitadores en Lima/ Perú un total de 8 facilitadores (septiembre y octubre 1996). Entre los dos talleres se realiza el taller de adaptación del material (duración dos semanas) a las características epidemiológicas y de recursos del Ecuador en una reunión con expertos. Se prepara el primer borrador del material de enseñanza (módulos) para el primer curso Nacional realizado en noviembre 1996 en Quito/Ecuador.

Para éste curso se cuenta con ocho facilitadores (siete dedicados de tiempo completo a la facilitación tanto teórica como práctica, un instructor clínico y un facilitador que tuvo que ausentarse durante el desarrollo del curso), tres representantes de BASICS: Kim Cervantes, Drs René Salgado y Renata Schumacher y 32 participantes entrenados para reproducir éstos talleres en las provincias definidas como prioritarias.

A partir de éste primer curso Nacional se revisará el material nuevamente con un grupo de expertos, se corregirán los errores en los módulos y guías para poder desarrollar el material definitivo hacia comienzo del año 97, para los cursos planificados en ese año.

VI. ACTIVIDADES DEL VIAJE

1. Organización Del Curso

La organización del curso corrió a cargo de Carmen Laspina (MSP), Hugo Noboa (OPS) y BASICS. Después del proceso de adaptación el MSP y OPS quedaron encargado de terminar las adaptaciones del material y enviarlo a BASICS en Washington para su reproducción. Estos últimos debían enviar el material reproducido (edición limitada, ya que se consideró como un primer borrador) nuevamente a Quito antes del inicio del curso.

Los hospitales y centros seleccionados para las prácticas clínicas fueron visitados previamente por los organizadores. Se hizo una presentación breve del objetivo del curso y en especial de la práctica clínica. Se seleccionó el Hospital Baca Ortiz, Hospital Enrique Garcés y Centro de Salud N° 4. Se planificó en cada uno de los centros la práctica: espacios donde llevar a cabo la práctica, flujo de pacientes, notificación / colaboración del personal de enfermería y presencia del material indispensable para el desarrollo de la misma (termómetros, suero oral, vasos,...). No se pudo convenir que los participantes administraran la primera dosis del tratamiento, ya que interfería con la consulta de los médicos tratantes, por lo que se excluyó de la práctica. Se realizó una breve reunión con los "instructores clínicos", de los cuales solo el Dr. Nelson Dávila del Hospital Baca Ortiz había participado en uno de los cursos para facilitadores en Perú. Se le dieron indicaciones generales sobre la organización de la práctica y sugerencias durante los días de práctica.

2. Curso de Formación de Potenciales Facilitadores

Se seleccionaron los nueve facilitadores que habían participado en los cursos en Lima / Perú, estando solamente disponibles siete para tanto la clínica como la teoría y uno únicamente para la clínica. También se incorporó como facilitadora la Dra. Renata Schumacher a través de BASICS. En total participaron 32 personas de diferentes regiones de Ecuador (Anexo 1- Lista participantes). Los objetivos de este primer curso para facilitadores eran:

1. Dar a conocer a los participantes el contenido del curso y las técnicas de facilitación, para que en un futuro puedan reproducirlo en las áreas seleccionadas.
2. Ayudar a los participantes/potenciales facilitadores a desarrollar habilidades clínicas en el manejo de los niños enfermos utilizando el procedimiento propuesto por el AIEPI (pacientes ambulatorios y hospitalizados).
3. Enseñar a los potenciales facilitadores la forma en que debe transmitirse este curso: cómo dirigir a los participantes a través de los módulos, tomando como base la guía del facilitador y sus recomendaciones técnicas. También se practica la forma de conducir la práctica clínica, utilizando las guías de práctica clínica de pacientes ambulatorios y hospitalizados.

La parte teórica del curso y todas las reuniones se llevaron a cabo en dos salones del Hotel Walthers en Quito / Ecuador, del 18 al 29 de noviembre de 1996. El plan de trabajo establecido en este curso siguió las recomendaciones establecidas por los dos cursos anteriores realizados en Lima / Perú, ya que la guía del coordinador de la OMS no contempla cursos mixtos (para participantes y formación de facilitadores simultáneamente) (Anexo 2- Plan de actividades). Para el entrenamiento de los facilitadores se siguieron las directrices establecidas en la guía del coordinador. Se utilizó el material adaptado a las condiciones ecuatorianas como una primera prueba del mismo.

Asistieron 33 participantes provenientes de diferentes provincias del Ecuador (Anexo 1). El plan de trabajo se realizó en once días, con nueve sesiones prácticas (pacientes ambulatorios y hospitalizados) (no hubo práctica el primer día y el sábado), empezando todos los días a las 8:00 de la mañana y terminando a las 17 horas. Debido a que el curso estaba destinado a formar facilitadores se incluyeron tres seminarios técnicos, programados de 17 a 18 horas.

Al igual que para la parte teórica, los participantes tuvieron práctica clínica en grupos pequeños (de nueve a doce participantes) acompañados siempre de sus facilitadores. Se elaboró un horario especial, de manera que todos los grupos (total tres) pudieran rotar por los tres centros asistenciales, teniendo así la oportunidad de ver diferentes patologías en los distintos centros (Anexo 3). Los facilitadores debían llenar todos los días durante estas prácticas los formularios de Evaluación de la Práctica Clínica (Anexo 4), que durante la segunda semana también sirvieron para la evaluación individual de los participantes (Anexo 5 y 6).

Aunque las prácticas clínicas se desarrollaron sin contratiempo, hay una serie de observaciones al respecto:

1. Las prácticas en el centro de Salud, especialmente durante la primera semana, tuvieron algunas fallas:
 - a) **Volumen de pacientes:** Como durante los primeros días solo se ven a aquellos niños con signos / síntomas muy específicos, muchos de los pacientes que acudieron fueron descartados. Las prácticas en un centro de salud tienen más sentido durante la segunda semana del curso, ya que se valora de forma integral al niño y se dan recomendaciones a la madre.
 - b) **Falta de práctica con pacientes hospitalizados.**
 - c) **Tiempo:** al no tener una práctica hospitalaria, las cuatro horas destinadas a la parte ambulatoria resultan excesivas.
2. Destaca la importancia de contar con instructores clínicos entrenados.
3. Muchos consideraron que el tiempo destinado a la parte de comunicación con la madre, recomendaciones y evaluación de la alimentación era corto (y la que más dificultades presentaba).

4. Es importante clarificar el objetivo de la práctica con pacientes hospitalizados y dirigir la realización de la misma hacia ese objetivo.

3. Reuniones de Facilitadores

Todas las tardes, de 17 a 18 horas los facilitadores tenían una reunión, donde cada uno comentaba los avances del grupo y problemas que pudieran haber surgido. Las reuniones incluían los siguientes puntos:

1. *Avances del grupo:* Descripción breve de la práctica clínica y lectura en las tardes. El coordinador recogía diariamente los comentarios más importantes de cada uno de los grupos.
2. *Revisión de puntos importantes* que debían ser destacados durante el siguiente día.
3. *Anuncios* de tipo administrativo (transporte,...).
4. *Retroalimentación* a los facilitadores.

Durante las dos últimas reuniones se realizaron las evaluaciones de los participantes y del curso. Al final del mismo los participantes llenaron el cuestionario de evaluación del curso, presentado en el apartado de "RESULTADOS Y CONCLUSIONES."

4. Seminario Técnico

Teniendo en cuenta que el curso estaba destinado a formar facilitadores, se decidió hacer tres seminarios técnicos que abarcaran aquellos temas considerados como más problemáticos (IRA, EDA, nutrición y vacunación). No se recogen las discusiones, ya que no conllevaron a la recomendación de modificaciones importantes del cuadro de procedimientos, sino más bien a la discusión de las bases técnicas y clarificación de dudas.

VII. RESULTADOS Y CONCLUSIONES

1. Información General

1.1. *Lugar de trabajo:* Hotel Walther, Quito.

1.2. *Centros asistenciales:*

1. Hospital Baca Ortiz
2. Hospital Enrique Garcés
3. Centro de Salud N° 4
4. Maternidad

1.3. Características de los participantes:

Pediatras (13)
Médicos Generales (9)
Salubristas (6)
Enfermeras (3)
Auxiliar de enfermería (1)
Administrativos (1)

Nota: Dos de los participantes no eran ecuatorianos: una pediatra de Argentina (Rosario) y una administrativa de EEUU (colaboradora de BASICS y encargada de la implementación del AIEPI en Latinoamérica).

1.4. Número de facilitadores: 7

Número de instructores clínicos: 1

Todos los facilitadores participaron en algún curso de formación de facilitadores realizados en Lima / Perú.

2. CALIDAD DE LA IMPLEMENTACIÓN DEL CURSO

2.1. Duración del curso:

El curso se programó a lo largo de once días, con nueve sesiones prácticas (no hubo prácticas el primer día ni el sábado)

2.2. Número total de participantes: 32

(Uno de los participantes tuvo que ausentarse en la segunda semana del curso, antes de finalizar el mismo. No está incluido en la cifra de arriba.)

2.3. Promedio de niños enfermos evaluados por cada uno de los participantes: 20

2.4. Calidad de la localidad:

Se dispuso de dos cuartos en el Hotel Walther, uno de los cuales tuvo que ser dividido por una cortina. Los espacios en general fueron algo estrechos y no se contó con un buen aislamiento físico entre los grupos. En general destaca la mala organización y disponibilidad de recursos del este Hotel para la realización de eventos de este tipo.

2.5. ¿ Fueron los centros asistenciales escogidos adecuados para la realización de la práctica clínica?

En general la práctica fue adecuada. En el Anexo 7 se muestra el número de pacientes vistos en cada uno de los centros asistenciales cada día. Los principales comentarios serían:

a) Excelente calidad de práctica y organización en el Hospital Baca Ortiz

- b) No fue posible que los participantes administraran medicación oral a las madres durante la práctica, ya que interfería con la consulta por el médico habitual y su tratamiento.
- c) El centro de salud no parece adecuado para la primera semana de práctica clínica: ausencia de práctica hospitalaria, demasiado tiempo (4 horas) para evaluar solamente pacientes ambulatorios, en especial en la primera semana donde solo se observan algunos síntomas determinados.
- d) Importante contar con los instructores clínicos, ya que mejoran el flujo de pacientes y organización de la práctica en general.

2.6. Total de prácticas ambulatorias y hospitalarias:

- Prácticas ambulatorias: 9 (22 horas)
- Prácticas hospitalarias: 9 (12 horas)

2.7. ¿Todos los participantes vieron todo los ejercicios de video?

- Los ejercicios de video sobre signos de peligro en general y el síntoma principal. " Tos o dificultad para respirar" programados para el primer día no pudieron ser vistos por los participantes ya que no habían sido enviados. Se sustituyó con un video sobre IRA de la OMS. No hubo problemas de video desde el segundo día en adelante, ya que el Dr. René Salgado trajo los videos que faltaban.
- Todos los restantes ejercicios de video fueron vistos por todos los participantes. Se excluyeron los ejercicios optativos.
- Se utilizaron los videos genéricos en inglés, no traducidos al español. No se disponía de la guía traducida al español como instrumento de ayuda a la hora de proyectarlos. Algunos facilitadores o participantes traducían el video para el grupo.

2.8. ¿Se disponía de suficiente material para cada uno de los participantes?

- Se contó con suficiente material para todos los participantes, excepto la guía del facilitador y las guías para la práctica ambulatoria y hospitalaria, de las cuales se hicieron copias sobre la marcha.

2.9. ¿Siguió el curso el plan de trabajo recomendado?

No. El curso se planificó como un curso para participantes. Debido a que el objetivo de este curso era la formación de facilitadores potenciales, a partir del cuarto día se empezaron a introducir técnicas y ejercicios de facilitación. No fue posible seguir estrictamente la agenda para facilitadores, debido al gran número de participantes y disponibilidad de tiempo.

2.10. Lectura de los módulos:

Todos los módulos fueron leídos por los participantes durante los once días del curso. La mayoría de la lectura se realizó durante el plan de trabajo establecido, aunque

ocasionalmente hubo la necesidad de asignar tareas de lectura y cumplimentación de ejercicios escritos en la tarde.

Se encontraron errores en los módulos (que fueron recogidos por el Dr. Ernesto

Martínez para su corrección. La guía de facilitadores estaba adaptada solo parcialmente (falta de tiempo), por lo que las respuestas a los ejercicios no estaban incluidas y aún faltaba realizarse algunas adaptaciones. esto dificultó un poco la corrección de los ejercicios tanto por los facilitadores como posteriormente por los participantes.

- 2.11. ¿ Se utilizó la metodología de enseñanza propuesta en la Guía del Facilitador?
Sí.
- 2.12. ¿ Se utilizaron los afiches durante el curso?
Sí.
- 2.13. ¿ Se modificaron u omitieron algunos ejercicios durante el curso?
- No se realizó la práctica de administración de medicamentos. Si se repasaron los ejercicios de dosificación y elección del medicamento adecuado.
 - Algunos de los ejercicios orales (especialmente los relacionados con escogencia del medicamento y dosis del mismo) fueron recortados.
- 2.14. ¿ Hubo algún tipo de dificultades con las prácticas con pacientes ambulatorios?
- Pocos pacientes, especialmente en el Centro de Salud N° 4 y Hospital Enrique Gracés.
 - No se vieron algunas enfermedades (sarampión, pústulas en piel en los niños menores de dos meses).
 - Problemas al seleccionar los pacientes para la práctica (falta de coordinación/ organización, hora de planificar la consulta, especialmente en el Hospital Enrique Gracés).
- 2.15. ¿ Hubo algún tipo de dificultad con las prácticas con pacientes hospitalizados?
- No hubo práctica hospitalaria en el Centro de Salud.
 - Solo en el Hospital Baca Ortiz se contó con un instructor clínico.
 - Dificultad en el Hospital Enrique Gracés para escoger adecuadamente los pacientes.

2.16. ¿ Qué signos clínicos no fueron observados por la mayoría de los participantes? (Anexo 10)

Niño de 2 meses a 4 años de edad	Niño de 1 semana hasta 2 meses de edad
Rigidez de nuca Erupción cutánea generalizada Tumefacción dolorosa detrás de la oreja	Supuración del oído Pústulas en piel No mama

2.17. ¿ Qué clasificaciones no fueron observadas por la mayoría de los participantes?

Niño de 2 meses a 4 años de edad	Niño de 1 semana hasta dos meses de edad
Sarampión grave Sarampión No Sarampión Mastoiditis Infección crónica de oído Faringoamigdalitis estreptocócica	Deshidratación grave Deshidratación No tiene Deshidratación Diarrea persistente Disentería No se alimenta No mama No succiona

3. Desempeño De Los Participantes / Potenciales Facilitadores Al Final Del Curso

La evaluación del desempeño de los participantes se realizó siguiendo las recomendaciones estipuladas en el módulo Guía para el Coordinador de Curso. Los instrumentos utilizados para su evaluación fueron: Hoja de evaluación de la práctica clínica ambulatorio y hospitalaria; Hoja de asignación de ejercicios de facilitación y Hoja de puntuación / calificación del participante.

3.1. Hoja de evaluación de la práctica clínica ambulatoria y hospitalaria

Esta hoja es diferente a la descrita en la Guía del Coordinador del curso, y se basa en la experiencia acumulada durante los cursos realizados en Lima / Perú (septiembre y octubre de 1996). Estas nuevas hojas permiten hacer comparaciones con la clasificación y manejo del facilitador, y son útiles tanto para las sesiones ambulatorias como hospitalarias (Anexo 4).

Todos los días en la reunión de facilitadores éstas hojas fueron entregadas al coordinador del curso. Se tabularon manualmente. Se obtuvo tanto para las evaluaciones grupales como individuales el total de cada signo visto, total de error por clasificación, el porcentaje de error por paciente y el porcentaje de error por signos observados (Anexo 5 y 6).

a) Evaluación de la práctica clínica (Anexo 5)

Hubo un mayor número de errores en la clasificación de tos o dificultad para respirar, seguido de evaluación de la diarrea y dolor de garganta. Sin embargo si se toma el porcentaje de error por signo observado, vemos que el síntoma "dolor de garganta" es el que mayores problemas ha causado a los participantes (20,5 por ciento), seguido de la clasificación de las diarreas

(13,8 por ciento) y tos o dificultad para respirar (6,4 por ciento).

b) Evaluación individual (Anexo 6)

Algunos participantes, pese a haber ser instruido varias veces, no fueron evaluados de forma individual.

Se dieron en dos oportunidades explicaciones sobre la correcta utilización de las hojas de evaluación, además de que los facilitadores ya debían haber tenido la oportunidad de utilizarlas en Lima / Perú. Sin embargo parece que no es tan claro ni el modo de registrar la información como la finalidad de la misma, lo que se refleja en las tablas sumatorias. (Anexo 5 y 6). Desafortunadamente, no se pudo dar retroalimentación durante el desarrollo del curso, ya que el coordinador además tenía que cumplir con su función de facilitador. Las tablas que reflejan la práctica en niños menores de dos meses no se pudieron cumplimentar de la misma forma que la de los mayores de dos meses : Solo se recogieron los niños vistos por consulta externa (número limitado de casos: 24). No se hicieron evaluaciones individuales con esas prácticas. Para los niños en incubadora no se rellenó hoja alguna y en los vistos en las salas de puerperio solo se valoró la técnica de amamantamiento. Por lo tanto para los niños menores de dos meses solo se marcará con una (X) aquellos signos vistos por cada participante.

3.2. Hoja de asignación de ejercicios de facilitación (Anexo 8)

Aunque no fue recogida al final del curso, se revisó en el momento de la evaluación de los participantes. En todos los grupos los participantes practicaron al menos una vez la mayoría de los ejercicios contemplados en la hoja, excepto los ejercicios de video (por problemas de traducción). Sin embargo, es importante destacar que la introducción "tardía" de las técnicas de facilitación y el elevado número de participantes limitaron las oportunidades individuales de practicar.

3.3. Hoja de calificación de los participantes (Anexo 9)

Para unificar los criterios de calificación, se decidieron establecer unos parámetros y un sistema de puntuación que oscila entre uno (regular / no eficiente) y tres (muy bueno/muy eficiente). Aparte del puntaje asignado a cada uno de los participantes, los facilitadores de cada grupo los agruparon como potenciales coordinadores, facilitadores teóricos e instructores clínicos. Algunos

participantes no fueron recomendados como facilitadores o solo EN ciertas circunstancias. De los 32 participantes, el 15 por ciento fue recomendado como potencial coordinador de curso, un 25 por ciento como facilitadores técnicos y clínicos, un 25 por ciento como instructores clínicos y un 15 por ciento no fueron recomendados como facilitadores.

3.4. Hoja de Verificación de Signos clínicos (Anexo 10)

Los participantes debían marcar diariamente los signos vistos durante las prácticas. Ayuda a evaluar la calidad del curso (prácticas).

4. Evaluación de los Facilitadores (7)

Aunque en la guía del coordinador del curso se recomienda una observación de los facilitadores tanto en las prácticas clínicas como durante las sesiones teóricas, seguido de retroalimentación, en este curso fue imposible hacerlo de forma regular, ya que uno de los coordinadores tuvo que desempeñar también la tarea de facilitador de un grupo. Algunas observaciones sin embargo pudieron hacerse, y fueron reforzadas durante los días en que se contó con la presencia de René Salgado. En las reuniones de facilitadores se discutieron los principales problemas observados, y al final del curso todos los facilitadores habían mejorado de forma importante.

5. Comentarios Sobre la Adaptación

Las principales recomendaciones son:

- 1) Dar una salida a la casilla de "Verificar si hay signos de peligro en General" igual a los demás síntomas principales.
- 2) Delimitar en la casilla del síntoma principal "FIEBRE", la parte que hace relacionada con el Sarampión, e incluir en su valoración la especificación del tipo de erupción cutánea (eritema maculo- papular no vesicular).
- 3) Sacar del cuadro de procedimientos el síntoma principal "DOLOR DE GARGANTA" (la FAG estreptocócico no es frecuente en menores de cinco años y no se ha visto durante las prácticas).
- 4) Ampliar la administración de mebendazol en los menores de cinco años a todos los niños con peso muy bajo y/o anemia (no solo limitar su administración a los niños anémicos).
- 5) Corregir todas las tablas de medicamentos, ya que se han observado errores en las dosificaciones y presentaciones.
- 6) Considerar la disentería en los menores de dos meses como enfermedad que requiere tratamiento urgente y no ambulatorio como hasta ese momento.

- 7) Incluir en las recomendaciones sobre lactancia materna la posibilidad de dar leche materna extraída (si la madre no puede estar de tiempo completo con el niño) y considerar la relactación en aquellos casos donde se considere posible.

6. Evaluación del Curso por los Participantes

Para la evaluación del curso, a todos los participantes se les pasó el cuestionario de evaluación recomendado en la Guía del Coordinador del Curso, para que fuera contestado de forma anónima e individual al final del curso. A las preguntas ya existentes se les agregaron algunas que parecían de interés. A continuación se presentará de forma resumida las diferentes respuestas obtenidas en los 33 cuestionarios cumplimentados.

1. *¿Qué trabajo desempeña habitualmente en su servicio de salud?*

Ver Anexo 1.

2. *Marque la casilla que, según su opinión describe mejor cada módulo o actividad enumeradas en la columna de la izquierda.*

MODULO/ CLASIFICACIÓN	Muy útil	Útil	Algo útil	Nada Útil	NC
Introducción	44%	40%	9%		7%
Evaluar y Clasificar al niño enfermo de dos meses a cuatro años de edad	88%	12%			
Determinar el tratamiento	66%	31%	3%		
Tratar al niño	69%	25%			6%
Recomendar a la madre o al acompañante del niño	88%	12%			
Tratar al niño de una semana a dos meses de edad	66%	28%			6%
Consultas de reevaluación y seguimiento	50%	34%			16%
Práctica en Consulta Externa	78%	19%			3%
Prácticas en hospitalizados y emergencias	72%	28%			
Videos	69%	28%	3%		
Ejemplos y ejercicios con fotografías	69%	22%	6%		3%

De las respuestas se puede ver que la mayoría de los participantes consideraron los diferentes apartados que conforman el curso como "Muy útiles" o "útiles".

3. *¿Qué módulo o parte de un módulo, si lo hubiere, encontró especialmente difícil de comprender? ¿Por qué?*
 1. Introducción: Comprender bien los objetivos del AIEPI;
 2. Vacunación: Compatibilidad de las normas vigentes nacionales con las recomendaciones del AIEPI;
 3. Aspectos relacionados con la alimentación;
 4. Utilización de diferentes dosis para un mismo medicamento.

4. *¿Qué pasos o técnicas del tratamiento de casos encontró que eran especialmente difíciles de comprender o de aprender a ejecutar? ¿Qué le habría ayudado a aprender la técnica más fácilmente? (Por ejemplo, más fotografías, más práctica clínica...)*

1. Indicaciones sobre alimentación a la madre.
2. Recomendaciones a la madre.
3. Posibilidad de dar el tratamiento durante las prácticas clínicas (Debería intentarse introducir dentro de la práctica).
4. Dar más tiempo de práctica al niño menor de dos meses.
5. La sistematización del formulario.
6. Conteo de la frecuencia respiratoria en menores de dos meses.

QUE ASPECTOS DEBERÍAN AUMENTARSE EN EL CURSO:

1. Más prácticas.
2. Más videos.
3. En algunos aspectos más ejercicios de fotografías.
4. Más práctica en menores de dos meses.

Destaca que la mayoría de los participantes consideran que la práctica clínica es uno de los aspectos más importantes del curso, y que inclusive debería intentarse aumentar (para que cada participante pueda valorar un paciente individualmente y en mayor número).

5. *¿Qué era lo bueno del curso?*

Las contestaciones de esta pregunta se han agrupado en seis apartados principales:

1. **Características del curso**
 - Curso Teórico y sobre todo práctico.
 - Presencia de personas con diferentes profesiones y experiencias.
2. **Metodología**
 - Trabajo e interacción del grupo.
 - Curso participativo.
 - Forma de aprendizaje novedoso.
 - Técnicas de facilitación.
 - Material de lectura.
 - Técnicas de comunicación.
3. **Facilitadores**
 - Constancia.
 - Colaboración y preparación.
4. **Coordinación**
 - Organización.
 - Disciplina.
 - Cumplimiento de horarios y del programa.

5. **Finalidad del curso**
- Cumplimiento de los objetivos.
 - Dedicado al primer nivel de atención.
 - Mejora la relación médico - paciente.

6. **Aspectos humanos**
- Compañerismo.
 - Respeto mutuo.
 - Amistades.

6. *¿Qué no era bueno del curso y deberá mejorarse o dejarse a un lado en los cursos futuros?*

Los aspectos mencionados fueron agrupados en cuatro apartados principales:

1. **Organización**
- Número de participantes.
 - Cronología de Actividades (Demasiado apretado).
 - Coordinación de algunas prácticas.
 - No cumplimiento por TODOS los participantes del horario.
2. **Diseño del curso**
- Curso demasiado corto.
 - Horarios demasiados ajustados.
3. **Metodología**
- Ausencia de bases técnicas.
 - Definir mejor las sesiones técnicas.
 - Videos en inglés.
 - Práctica insuficiente.
 - Errores en los módulos y la guía del facilitador.
4. **Aspectos humanos**
- Falta de integración de los diferentes grupos.
 - Manejo del cansancio de los participantes.

7. *¿Hay alguna pericia o aspecto que usted necesita aprender para tratar las enfermedades de la infancia y cree que deberían agregarse al curso? ¿Cuáles son?*

De los aspectos más mencionados por los participantes están: Incluir la enseñanza de algunos procedimientos básicos como son la toma de la gota gruesa, ampliar y reforzar la parte de crecimiento y desarrollo y hacer un mayor énfasis en las técnicas de comunicación.

8. *¿Tiene algún otro comentario o sugerencia para mejorar el contenido del curso o la manera en que se dictó?*

Los participantes comentaron: Disponibilidad de bases técnicas, ampliar si es posible la duración del curso a tres semanas, ya que la lectura en las tardes es poco productiva, hacer grupos más pequeños, disponer de los videos en español, disponer de un espacio diario para discusión de grupo (dudas, intercambio de experiencias...)

9. *Respecto a las actividades enumeradas a continuación, marque la casilla para indicar si piensa que el tiempo que pasó en esa actividad era demasiado largo, adecuado o demasiado breve.*

TIPO DE ACTIVIDAD/TIEMPO	Demasia do Breve	Adecuado	Demasiado Largo	NC
Ejercicios escritos seguidos de discusiones individuales con el facilitador	3%	78%	12%	6%
Ejercicios con fotografías	22%	72%		6%
Ejercicios con video	25%	62%	6%	6%
Dramatizaciones		72%	22%	6%
Discusiones de grupo	28%	50%	16%	6%
Ejercicios orales	3%	84%	6%	6%
Práctica clínica en consulta externa	34%	50%	6%	9%
Práctica clínica en hospitalizados y emergencias	22%	66%	12%	6%
Sesiones técnicas	47%	34%		6%
Discusión de técnicas de facilitación	40%	44%		16 %
Práctica de facilitación	34%	53%		12 %
Todo el curso	22%	72%		6%



10. *Respecto a los facilitadores y coordinación del curso, marque la casilla para indicar si su trabajo y desempeño ha sido bueno, regular o mala referente a las siguientes actividades enunciadas.*

Las respuestas obtenidas se agruparon y se obtuvo el porcentaje del total.

FACILITADORES	Bueno	Regular	Malo
Preparación técnica	94%	6%	
Organización	92%	8%	
Manejo de grupo	87%	11%	2%
Conocimiento de las técnicas de facilitación	93%	7%	
Empatía	90%	10%	

COORDINADOR	Bueno	Regular	Malo	NC
Preparación técnica	85%	3%		12%
Organización	82%	6%		12%
Manejo de grupo	79%	9%		12%
Conocimiento de técnicas de facilitación	85%	3%		12%

11. *¿Hay prácticas de atención de salud que usted hará de diferente manera cuando regrese a su servicio de salud como resultado de lo que aprendió en el curso? En caso afirmativo, ¿qué prácticas son esas?*

La mayoría de los participantes mencionaron algunos cambios en la forma de realizar su consulta después de haber recibido este entrenamiento.

Algunas de las respuestas más comunes fueron: Sistematizar la atención de los niños para poder brindarles una atención más integrada, dar recomendaciones a la madre como recomendado por el AIEPI (mejor técnica de comunicación), tener cerca al hacer la historia clínica una hoja de formulario como resumen de la misma, empezar a capacitar a los estudiantes en esta estrategia, ampliar la vacunación de los niños al incluir las recomendaciones del AIEPI (disminuir las pérdidas), reorganizar la estructura física del consultorio (quitar el escritorio), utilizar esta estrategia como traje en el servicio de urgencias del hospital, incorporación de algunos signos propuestos por el AIEPI en la consulta diaria (frecuencia respiratoria, palidez palmar...).

7. Principales Problemas Enfrentados Durante del Curso

A continuación se presenta un listado de los principales problemas que se tuvieron durante el curso:

1. Desorganización en el primer día del curso: no estaban las hojas de inscripción, módulos ni utensilios en el Hotel, lo que atrasó en una hora el comienzo de la inauguración del curso.
2. No se contó el primer día con los videos. A partir del segundo día ya se disponía de suficientes videos. Sin embargo éstos son genéricos y en inglés, lo que dificulta mucho su proyección y entendimiento.
3. Errores en el material adaptado (módulos), en especial de la guía del facilitador (incompleta).
4. Ausencia del material mínimamente necesario para el desarrollo del curso como son las hojas de evaluación de la práctica clínica. Tampoco se dispone de una estructura de informe final (indicadores que deben incluirse), ya que tanto los instrumentos utilizados en el curso actual como los datos recogidos son más detallados que lo establecido en la guía del coordinador.
5. La falta de las bases técnicas, indispensables para este tipo de cursos (para facilitadores).
6. Asistencia irregular de algunos participantes.
7. Número elevado de participantes.
8. Doble función del coordinador: como coordinador y como facilitador.

VIII. RECOMENDACIONES

1. Organización y Desarrollo del Curso

- 1) Los organizadores de los curso deberían preparar una carpeta (con copia en disquete) que contenga los documentos, formularios y demás papeles necesarios para el desarrollo del curso, junto con el resto del material.
- 2) Los materiales del curso, si son enviados de fuera, deberían llegar al menos unos días antes del inicio del curso para dar tiempo a revisarlo y organizarlo.

- 3) Sería importante pensar en la posibilidad de incluir en los siguientes cursos un "coordinador administrativo/ logístico" que apoye la organización del curso y su adecuado desarrollo de tiempo completo.
- 4) Para facilitar la toma de decisiones respecto a los participantes que no acuden al curso de forma regular, sería oportuno fijar los requisitos de asistencia mínima desde el primer día (darlas por ejemplo junto con los demás materiales el primer día).
- 5) Se recomienda a los organizadores del curso incluir un tiempo destinado a sesiones técnicas (especialmente si se trata de cursos de formación de potenciales facilitadores).
- 6) El coordinador del curso no debería asumir otro tipo de funciones, ya que entorpece y dificulta su labor como coordinador.
- 7) Al organizar este tipo de cursos (especialmente para facilitadores) sería indicado evaluar la posibilidad de modificar ligeramente el plan diario de trabajo, aumentando la lectura los primeros días (menos lectura los últimos días que es cuando los participantes están más cansados, más prácticas "integrales" del niño incluyendo principalmente lo referente a recomendaciones a la madre y consejos sobre alimentación).
- 8) Se recomienda a los organizadores realizar una reunión previa al curso con los facilitadores, instructores clínicos y el coordinador(es), ya que hay muchos aspectos que no se logran discutir y aclarar durante las reuniones de facilitadores diarias.
- 9) Limitar el número de participantes (lo que influye en la calidad del curso) y ajustar el número de facilitadores por participante (uno por cada tres a cuatro).

2. Escogencia de los Centros Asistenciales para las Practicas

- 1) Para futuros cursos en Quito / Lima se recomienda en especial el Hospital Baca Ortiz, que cumple con todos los requisitos para una práctica buena.
- 2) Si se deciden hacer prácticas en centros de salud se debería tener en cuenta los siguientes aspectos:
 - a) Volumen habitual de pacientes (diario).
 - b) Tiempo de práctica y posibilidad de complementarla con pacientes hospitalizados de un hospital cercano.
 - c) Incluir los centros de salud en la segunda semana del curso (días lunes a miércoles), ya que se puede valorar integralmente a los niños, y no hay pérdidas de pacientes por limitar los síntomas que deben ser evaluados en la práctica.
- 3) La presencia de instructores clínicos parece fundamental ya que optimizan la práctica.

3. Material del Curso

- 1) Traducir los videos al español y adaptarlos al algoritmo ecuatoriano (o latinoamericano / genérico).
- 2) Para la realización del primer curso es ideal contar con el material lo más "adaptado y corregido" posible. Con frecuencia es una cuestión de tiempo, por lo que sería aconsejable destinar más tiempo a la adaptación del material y posponer el primer curso de "prueba" del mismo.
- 3) En los países donde se planifica implementar el AIEPI se debería enviar al menos una copia de las bases técnicas, ya que éstas son fundamentales no solo para el proceso de adaptación del material, sino también para la realización de los cursos.

4. Adaptación

Las principales recomendaciones recogidas durante este curso referentes a la adaptación ecuatoriana y que se recomienda sean discutidos son:

- 1) La casilla de "Verificar si hay signos de peligro en General" no tiene salida como el resto de los síntomas principales. Se recomienda adecuar esta casilla: darle el color rojo, y sacar una flecha que lleve a las casillas de "Signos," "Clasificar como" y "Tratamiento."
- 2) En el síntoma principal "FIEBRE," la parte que hace relacionada con el Sarampión debería separarse del síntoma "Fiebre" como tal con una línea punteada. Además se recomienda especificar más el tipo de erupción cutánea del sarampión: que sea un eritema maculo- papular no vesicular en vez de solamente erupción cutánea generalizada.
- 3) El síntoma principal "DOLOR DE GARGANTA" no parece muy adecuado, ya que la FAG estreptocócico no es frecuente en menores de cinco años y no se ha visto durante las prácticas. Se recomienda sacarlo del cuadro de procedimientos.
- 4) A aquellos niños menores de cinco años que presentan "Peso muy bajo" y/o "anemia" se recomienda dar una dosis de 500 mg de mebendazol, siempre que no hayan recibido una dosis de mebendazol en los últimos seis meses (no solo limitar su administración a los niños anémicos).
- 5) Corregir todas las tablas de medicamentos, ya que se han observado errores en las dosificaciones y presentaciones.
- 6) La casilla de disentería en el menor de dos meses hasta ahora de color amarillo (permite tratamiento ambulatorio) se recomienda modificar a rojo (requiere referencia urgente).

- 7) Incluir en las recomendaciones sobre lactancia materna la posibilidad de dar leche materna extraída (si la madre no puede estar de tiempo completo con el niño) y considerar la relactación en aquellos casos donde se considere posible.

IX. ACCIONES DE SEGUIMIENTO

Al finalizar con la Dra. Carmen Laspina se establecen fechas de trabajo relacionadas con este primer curso de AIEPI en Ecuador y los planificados para el siguiente año (1997).

- 1) El 11 de diciembre se realizará la revisión de la adaptación para discutir y modificar los fallos encontrados durante esta primera prueba del material. Participarán en dicha reunión un número reducido de expertos: La Dra. Rosita de Aguinada, El Dr. Nelson Dávila, el Dr. Hugo Noboa, el Dr. Ernesto Martínez y la Dra. Carmen Laspina.
- 2) Entre diciembre y enero del 97 se corregirán los módulos y la guía del facilitador, incorporando los últimos cambios de adaptación y la corrección de los errores encontrados por los participantes / facilitadores durante su lectura en el curso.

ANNEXOS

ANEXO A

Lista de participantes
Distribución de los participantes por grupos
Disponibilidad de tiempo para participar en cursos similares

**LISTA DE PARTICIPANTES DEL PRIMER CURSO DE
CAPACITACION DE FACILITADORES DE LA ATENCION
INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA
INFANCIA (AIEPI)**

**Quito / Ecuador
18 al 30 de Noviembre de 1996**

MARCIA ELENA ALVAREZ CHAVEZ:

Pediatra. Becaria de postgrado.

Direccion Casa: Garcia Moreno 542 y Gangotena. Sangolqui (Pichincha)

Tel: 331088

Direccion Trabajo: Hospital Cantonal del Sangolqui.

Luis Cordero y Quito .Sangolqui (Pichincha)

Tel: 330975 Fax: 330975

GEORGINA ANDRADE YEPEZ:

Pediatra.(Adolescentes). Pofesora de Pediatria Comunitaria. Jefe de Catedra Universidad Central.

Direccion de Casa: Cumbaya Urb. Mosquera Lote No. 5 Quito. Correo Central Cumbaya.

Tel: 895597

Direccion Trabajo: Universidad Cental. Iquique Sodiro s/n. Facultad de Ciencias Medicas.

Tel 528690 Ext 160.

NORMA ARANA CADENA:

Pediatra

Direccion Casa: Saucos 8 manzana 461 v. 16 (Guayaquil)

Tel 245842

Direccion trabajo: Hospital del Nino (Guayaquil)

Francisco de y caza B

Tel: 452700 o 404166

LEONARDO ARIZAGA REYES:

Medico Residente

Direccion casa: Gustavo Lemus 1-68 y Guapandelig (Cuenca)

Tel: 805890

Direccion Trabajo: Fundacion Pablo Jaramillo

Carlos Arizaga s/n (El Arenal) (Arizaga)

Tel: 818321 o 819321

ALBERTO MAURICIO AREVALO GUTIERREZ:

Medico 1 TC- Proyecto Fasbase

Direccion Casa: Av. Solano 1-38 y 12 de Abril, tercer piso. (Cuenca)

Tel: 824072

Direccion Trabajo: Hospital Cantonal Paute (Paute)

Tel: 250107 / 430325

MARIA BARRERA

Enfermera

Direccion casa: Av. Miguel Moreno y Roberto Crespo (Cuenca)

Tel: No tiene

Direccion Trabajo: Fundacion Pablo Jaramillo (Clinica Humanitaria) (Cuenca)

Calle Arizaga

Tel: 818321

REMIUNION 31/11/96 12:37

JORGE EDWIN BEJARANO JARAMILLO:

Medico coordinador de Proyectos de Atencion Primaria

Direccion casa: Conjunto Mediterraneo Bloque C Dpto 3B (Quito)

Tel: 403824

Direccion Trabajo: CARE Internacional

Eloy Alfaro 333 y 9 de Octubre (Quito)

Tel: 528689 o 528762 FAX: 565990

MYRYAM CABEZAS MURGUEYTIO:

Pediatra. Jefe del Servicio de Clinica Baca Ortiz. Profesora Instructora del Dpto de Internado Rotativo de la Universidad Central de Quito.

Direccion Casa: Alemania 939 y Mariana de Jesus. (Quito)

Tel: 553155 o 242742

Direccion Trabajo: Hospital Baca Ortiz

Av. 6 de Diciembre y Colon (Quito)

Tel: 552554 o 542301

ALICIA CAJAMARCA:

Medica

Direccion Casa: Ciudadela Solanda sector 3 Supermanzana 2, manzana V casa 10 (Quito)

Tel: 675452

Direccion Trabajo: Centro de Salud No. 4 Chimbocalle (Quito)

Av. Napo y Juan Borgonon

Tel: 663268

KIM CERVANTES:

Coordinadora de Programas de Salud Infantil para America Latina/ Proyecto BASICS.

Direccion casa: 3250 Gunston Road

Alexandria, VA 22302

Tel (703) 845-9394

Direccion trabajo: 1600 Wilson Blvd. Ste 300 (BASICS)

Arlington, VA 22209

Tel: (703) 312-6854 Fax: (703) 312-6900

Email: kcervant@basics.org

NELSON DAVILA:

Pediatra. Profesor principal de pediatria de la Facultad de Medicina/ Universidad Central del Ecuador.

Medico tratante Servicio Clinica.

Direccion casa: Calle Miguel Angel 1-40 Urb. Miravalle (Quito)

Tel: 898164

Direccion trabajo: Hospital Baca Ortiz

Av. Colon y 6 de Diciembre (Quito)

Tel: 526237/ 222207/ 507644

Fax: 222900

SUSANA EULALIA DUENAS MATUTE:

Pediatra. Coordinadora Proyecto Salud Infantil CARE- Cemoplaf (Otavalo)

Direccion casa: San Luis No. 145 (Pomasqui)/ cerca a la Plaza de Ponchos (Otavalo)

Tel: 351636

Direccion Trabajo: Cemoplaf

Calle Sucre y Piedrahita (Otavalo)

Tel: 920824

32

XIMENA DURAN ALEMAN:

Medico Directora del Dispensario medico Parroquial Chordeleg

Direccion casa: (Viernes y sabado): Juan Montalvo No. 9-45, tercer piso entre Bolivar y Gran Colombia (Cuenca)

Tel: 835642

Direccion trabajo: (Domingo a jueves) Dispensario Parroquial Chordeleg (Chordeleg)

Tel: 255236

MARCO FREIRE ARGUDO:

Medico Coordinador de Salud para Plan Internacional Austro

Direccion casa: Juan Jose Flores 3-76 y Guaupondelig (Cuenca)

Tel: 835602

Direccion Trabajo: Plan Internacional

Heroes de Verdeloma 12-72 (Cuenca)

Tel: 840184 o 840073 FAX: 840183

STALIN RAYMUNDO GARCIA ACUNA:

Pediatra

Direccion casa: Pradera 1 Manzana D3 Villa 20 (Guayaquil)

Tel: 433757

Direccion trabajo: Hospital Materno Infantil Guasmo Sur (Guayaquil)

Av. Olfa de Bucaram y 29 de Mayo (Guayaquil)

Tel: 480759 o 480760

ENA EULALIA GIOCONDA GAVILANES ENDARA:

Pediatra

Direccion casa: Zoila Rendon 119 y el Morlan (Quito)

Tel: 406958

Direccion trabajo: Centro de Salud No. 7 (Quito)

Via Oriental y Cajias

Tel: 526714

MARCELO GOMEZ BACA:

Pediatra Neonatologo. Asesor en Salud Congreso Nacional, Profesor Facultad de Medicina, Pediatra del area de Lactantes de Baca Ortiz

Direccion Casa: Veintimilla No. 635 y Av. 6 de Diciembre (Quito)

Tel: 547594

Direccion trabajo: Hospital Baca Ortiz (Quito)

Av 6 de Diciembre y Colon

FAX: (593-2) 22900

MARCELA CATERINA GOROSITO:

Pediatra. Docente Universidad Nacional de Rosario. Capacitadora Programas IRA y Control de Crecimiento y Nutricion de la Provincia de Santa Fe

Direccion casa: Corrientes 5680 Rosario 2000. Santa Fe (Argentina)

Tel: (41) 835501

Direccion trabajo: Hospital Provincial del Centenario. Urquiza 3000 (Rosario 2000. Argentina)

Tel: (41) 386348

TULIO VICENTE HUILCA COBOS:

Medico

Direccion trabajo: Centro de Salud Hospital Chillanes Area 3 (Chillanes- Bolivar)

Tel: 978158

EDMUNDO JARAMILLO DONOSO:

Pediatra

Dirección casa: Calle Emilio Arevalo 141 y Miguel Heredia (Cuenca)

Tel: 821948

Dirección trabajo: Hospital Vicente Corral M (Cuenca)

CARMEN LASPINA:

Medica Salubrista. Dirección Nacional de Fomento y Protección, Ministerio de Salud Pública (Quito)

Dirección casa: Arias de Ugarte # 215 (Quito)

Tel: 447602

Dirección trabajo: Calle Buenos Aires # 340 y Juan Larrea (Quito)

Tel: 522774/ 562404/ 226234

Fax: 561280

JULIO CESAR LEGUISAMO TORRES:

Pediatra. Médico tratante del Servicio de Emergencia del Hospital Baca Ortiz. Profesor de Pediatría de la Universidad Central.

Dirección casa: Isla Genovesa # 428 y Thomas de Berlanga (Quito)

Tel: 451721

Dirección trabajo: Hospital Baca Ortiz (Quito)

Av. Colon y 6 de Diciembre

Tel: 552554

ERNESTO MARTINEZ TRUJILLO:

Pediatra. Jefe de Pediatría.

Dirección casa: Calle Jose Joaquin Olmedo 3-28 (Azogues- Canar)

Tel: 243544 o 244363

Dirección trabajo: Hospital Luis F Martinez (Canar)

Calle Colon s/n

Tel: 235077 Fax: 235623

ROSA INES MICHILENA AVILA:

Auxiliar Paramédico de Enfermería

Dirección casa: Atuntaqui 12 de febrero y Rocafuerte (Atuntaqui - Prov. Imbabura)

Tel: 06- 911389

Dirección trabajo: Centro No. 16 Otavalo - CEMOPLAF (Otavalo)

Calle Sucre No. 609 entre Piedrabita y Olmedo.

Tel: 920824

MARIA DAQUILEMA MIRANDA:

Licenciada en Enfermería. Profesora principal Escuela de Enfermería, Universidad de Cuenca

Dirección casa: Ayabamba y Av. 24 de Mayo s/n (Gapal) (Cuenca)

Tel: 811554 Fax: 811554

Dirección trabajo: Universidad de Cuenca (Cuenca)

Av. 12 de Abril s/n

Tel: 811627 FAX: 811627

FRANCISCO A. ORDONEZ VSCOCOVICH

Médico, Director Dispensario San Ignacio ASMECX

Dirección casa: Rosales II Etapa (Santo Domingo)

Dirección trabajo: Dispensario San Ignacio ASMEX (Santo Domingo)

Tel: 758457 Fax: 758457

34

OSWALDO EDGAR ORRALA MUNOZ:

Medico

Direccion casa: Chimborazo 454 y Julio Moreno (Santa Elena, Canton Santa Elena Prov. Guayas)

Tel: 940657

Direccion trabajo: Clínica Cristo Redentor (Santa Elena)

18 Agosto entre Calderon y Octubre

Tel: 940415 o 940811 FAX: 940415 O 940811

JUANITA PAEZ BARRIGAS:

Enfermera MSP. Direccion de Fomento y Proteccion.

Direccion casa: General Aguirre # 304 y Versalles (Quito)

Tel: 235323

Direccion trabajo: Direccion Nacional de Fomento y Proteccion (Quito)

Tel: 226224

JULIA PALACIOS MONTOYA:

Medico Salubrista. Jefe de Atencion Materno Infantil de la DPSG

Direccion casa: Calle la Saiba y Padre Aguirre (Guayaquil)

Tel: 343996 o 345534 o 515151

Direccion trabajo: Direccion Provincial de Salud del Guayas

Panama 206 y Padre Aguirre (Guayaquil)

Tel: 303161 o 304165

PATRICIO PROCEL EGUEZ:

Pediatra.

Direccion casa: Veintimilla 325 y 12 de Octubre, Ed. G iron W, Piso 1, Of. 14 (Quito)

Tel: 529093 o 652875

Direccion trabajo: Hospital Enrique Garces (Quito)

Chilibulo s/n

Tel: 620252 o 614333 FAX: 654298

MANUEL ALBERTO REYES RODRIGUEZ:

Medico Pediatra. Profesor Facultad de Ciencias Medicas Universidad Nacional de Loja

Direccion casa: Chile 1926 y Cuba la " Tebaida (Loja)

Tel: 560096 / 571263

Direccion trabajo: Hospital Isidro Ayora, Facultad de Ciencias Medicas (Loja)

Av Universitaria y Manuel Ignacio Monteros

Tel: 5705400 / 571379

CARLOS RIOS OROZCO:

Pediatra

Direccion casa: Guayaquil 17-46 y Benalcazar (Riobamba)

Tel: 960775

Direccion trabajo: Hospital de Ninos " Villasomer R " (Riobamba)

Tel: 960307

ESPARTACO RODRIGUEZ BUSTAMANTE:

Pediatra. Jefe del Area de Lactanes.

Direccion casa: Ciudadela los Faiques 17-06 (Loja)

Tel: 562811

Direccion trabajo: Hospital Regional Isidro Ayora Cueva (Loja)

Tel: 560159

ROSA MIRIAM ROMERO DE AGUINEDA:

Pediatra. Directora del Post grado de pediatria

35

Dirección casa: Urbanización J.F. Kennedy, Calle del Eden 2770 (Quito)

Tel: 350678 FAX: (593-2) 448683

Dirección trabajo: Facultad de Ciencias Médicas, Centro Cipriano Duenas (Quito)

Tel: 235512 o 528810 Ext 143

RENE SALGADO:

Medico. Oficial tecnico.

Dirección casa: 5426 Gov. Yeardeley Dr.

Faifax VA 22032

Tel: (703) 2788679

Dirección trabajo: BASICS

1600 Wilson Blvd Suite 300

Arlington VA 22209 (USA)

Tel: (703) 312 6800 FAX: (703) 3126900

Email: RSALGADO@BASICS.ORG

RENATA SCHUMACHER:

Medica Salubrista. Consultora Temporal Estrategia AIEPI. Investigacion.

Dirección casa: Av. Del Ferrol 26, 10 - tercer piso. (28029 Madrid)

Tel (34-1) 314 3794

Dirección trabajo: Escuela Nacional de Sanidad, Departamento de Salud Internacional

Av. Sinesio Delgado 8, Pabellon II (Madrid 28029)

Tel: (34-1) 3877801 Ext 2324 FAX: (34-1) 3877872

Email: mcucarel@isciii.es

EUGENIA TACO NARANJO:

Medica Salubrista. Jefe de Fomento y Proteccion. Direccion Provincia de Salud de Bolivar.

Dirección casa: Antigua Colombia No. 603 y Azuay (Guaranda)

Tel: 981456

Dirección trabajo: Direccion Provincial de Salud (Guaranda)

Sucre y Rocafuerte

Tel: 980288 o 980289 FAX: 981776

JORGE TOLEDO FIGUEROA:

Medico. Jefe Regional de Fomento y Proteccion

Dirección casa: Calle el Condor, Mz A, Villa 5 (Guayaquil)

Tel: 245433

Dirección trabajo: Subsecretaria de Salud (Guayaquil)

Cerro del Carmen, Diagonal Canal 2 TV

Tel: 313653/ 313654

CARMEN VALENZUELA:

Pediatra Salubrista. Consultora Temporal para Programa IRA/ CED, AIEPI.

Dirección casa: 5708 29th Avenue

Hyattsville MD 20782 USA

Tel: (301) 891 2376

Dirección trabajo: OPS/ OMS (Washington DC)

525 Twenty Third Street N.W.

Washington D.C. 20037 (USA)

Tel: (202) 974 3843 FAX: (202) 974 3656

Email: <valenzca@paho.org>

LUIS VILELA MORA

Medico. Programa Infantiles del Ministerio de Salud Publica.

Dirección casa: Cristobal Sandoval No. 135 y Av. la Prensa (Quito)

Tel: 455604 o 226234 FAX: 561280

Dirección trabajo: Direccion Nacional de Fomento y Proteccion (Quito)

Tel: 226234 FAX: 561280

**LISTA DE PARTICIPANTES AL PRIMER CURSO PARA FACILITADORES EN
LA ESTRATEGIA AIEPI**

COORDINADOR TECNICO: Drs René Salgado y Renata Schumacher
COORDINADOR PRACTICA (Hospital Baca Ortiz): Dr. Nelson Dávila
COORDINADOR LOGISTICO: Dr. Hugo Noboa
COORDINADORA GENERAL: Dra. Carmen Laspina

GRUPO 1:

FACILITADORES: Dra. Rosita de Aguinada
Dr. Jaime Valencia

- 1.- Dra, Susana Duenas (CARE)
- 2.- Dr. Julio Leguísamo (MSP)
- 3.- Dr. Patricio Prócel (MSP)
- 4.- Dra. Marcia Alvarez (MSP)
- 5.- Dra. Sonia Cadena (CARE)
- 6.- Dr. Carlos Ríos (MSP)
- 7.- Dra. Ximena Durán (CARE)
- 8.- Dr. Mauricio Arévalo (P.I)
- 9.- Dr. Jorge Toledo (MSP)
- 10.- Dra Kim Cervantes
- 11.- Dra. Myrima Cabezas (MSP)

GRUPO 2

FACILITADORES: Dra Renata Schumacher
Dr. Ernesto Martinez

- 12.- Dr. Marcelo Gómez (MSP)
- 13.- Dra Alicia Cajamarca (MSP)
- 14.- Dra. Georgina Andrade (MSP)
- 15.- Dra. Eugenia Taco (MSP)
- 16.- Dr. Edmundo Jaramillo (MSP)
- 17.- Dr. Leonardo Arízaga (CARE)
- 18.- Dr. Espartaco Rodriguez (MSP)
- 19.- Dra. Norma Arana Cadena (MSP)
- 20.- Dr. Francisco Ordonez (CARE)
- 21.- Lcda. Juanita Paez (MSP)
- 22.- Dra. Marcela Gorosito (Argentina)

GRUPO 3

FACILITADORES: Dr. Marco Freire
Dra. Carmen Laspina

- 23.- Dr Milton Jijón (MSP)
- 24.- Dra Geoconda Gavilanez (MSP)
- 25.- Dr. Vicente Huilca (P:I)
- 26.- Lcda María Daquilema (MSP)
- 27.- Lcda María Barrera (CARE)
- 28.- Dr. Manuel Reyes (P.I)

- 29.- Dra. Julia Palacios (P.I)
- 30.- Dr. Oswaldo Orrala (CARE)
- 31.- Enf. Rosa Michelena (CARE)
- 32.- Dr. Luis Vilela (MSP)
- 33.- Dra. Carmen Valenzuela (OPS Washington)

36

DISPONIBILIDAD DE TIEMPO DE LOS PARTICIPANTES DEL PRIMER CURSO DE CAPACITACION DE FACILITADORES DEL AIEPI

Quito / Ecuador

18 al 30 de Noviembre de 1996

Puede ausentarse de su trabajo:

Tiempo que dedica:

PARTICIPANTES/TIEMPO DISPONIBLE	<i>Puede ausentarse de su trabajo:</i>				<i>Tiempo que dedica:</i>	
	No puede ausentarse	1 vez al año	2 veces al año	Más de 2 veces.	Docencia y/o Capacitación	Atención Primaria
Marcia Elena Alvarez Chavez			X		20%	4 hrs/día
Georgina Andrade Yopez				3 veces	100%	100%
Norma Arana Cadena			X		40%	60%
Leonardo Arizaga Reyes	Segun indicado por clinica				No	15-20 hrs/sem
Alfredo Mauricio Arevalo Gutierrez			X		No	40%
Maria Barrera		X			No	100%
Jorge Edwin Bejarano Jaramillo				12 veces	60%	100%
Myriam Cabezas Hurgueytio		X			10 hrs/ sem	6 hrs/día
Alicia Cajamarca			X		No	8 hrs/día
Susana Eulalia Suenas Matute				Sin restriccion	15 dias/mes	4 dias/sem
Ximena Duran Aleman				3 veces	1 sem/3 meses	5 hrs/sem
Marco Freire Argudo			X		20%	60%
Stalin Raymundo Garcia Acuna			X		1 hr	3 hrs
Ena Eulalia Gioconda Gavilanes Endara			X		4 hrs/sem	4 hrs/día

13

PARTICIPANTES/TIEMPO DISPONIBLE	No puedo ausentarme	1 vez al año	2 veces al año	Más de 2 veces al año. No. X	Docencia y/o Capacitación	Atención Primaria
Marcelo Gomez Baca				Las necesarias	1 hr/día	C.Ext Hosp.
Marcela Caterina Gorosito			X		22 hrs/sem	24 hs/sem
Tulio Vicente Huilca Cobos				Sin restriccion	10%	50%
Edmundo Jaramillo Donoso		X			Fac. Medicina	2 hrs/día
Ernesto Martinez Trujillo				Sin restriccion	2 hrs/sem	10 hrs/sem
Rosa Ines Michilena Avila			X		No	5 dias/sem
Maria Daquilema Miranda			X		33 hrs/sem	No
Francisco A. Ordonez Vscocovich		X (1997)			1 hr	40 hrs
Oswaldo Edgar Orrala Munoz		X			No	50%
Julia Palacios Montoya				Sin restriccion	50%	No
Patricio Procel Iiguez			X		4 hrs/día	1 hr/día
Manuel Alberto Reyes Rodriguez			X		40%	50%
Carlos Rios Orozco		X			1 hr	2 hrs
Espartaco Rodriguez Bustamante				Sin restriccion	2 hrs/día	2 hrs/día
Rosa Miriam Romero de Aguinada				Sin restriccion	4 hrs/día	2 hrs/día
Rene Salgado	X				20 %	No
Renata Schumacher				Sin restriccion	40%	No
Eugenia Taco Naranjo			X		80%	Supervision

PARTICIPANTES/ TIEMPO DISPONIBLE	No puedo ausentarme	1 vez al año	2 veces al año	Más de 2 veces. No. X	Capacitación/ Docencia	Atención Primaria
Luis Vilela Mora				12 veces	No	100%
Julio Cesar Leguisamo Torres			X		4 hrs/ día	4 hrs/día
Nelson Davila			X			
Kim Cervantes			X		No	No
Juanita Paez Barrigas	X					
Jorge Toledo Figueroa				3 veces	10 días/mes	No
Carmen Valenzuela				Sin restricción	No	No

41

ANEXO B

Plan de actividades diarias

PRIMER CURSO NACIONAL PARA FACILITADORES
ATENCION INTEGRADA A LAS ENFERMEDADES PREVALENTES
DE LA INFANCIA
(AIEPI)

Quito, Ecuador del 18 al 30 de Noviembre de 1996

PROGRAMA DIARIO DE ACTIVIDADES:

DIA 1 (Lunes 18):

Inscripcion	8:30 - 9:00
Presentacion AIEPI	9:00 - 10:00
Cafe	10:00 - 10:30
Modulo: <i>Introduccion</i>	
Modulo: <i>Evaluacion y clasificacion al nino nina enfermo de 2 meses a 4 anos</i>	10:30 - 12:00
Acto Inauguracion del curso	12:30 - 13:30
Almuerzo	13:30 - 14:30
Modulo: <i>Evaluacion y clasificacion al nino nina enfermo de 2 meses a 4 anos hasta 4 0</i> Evaluar y clasificar la diarrea (pg 33)	14:30 - 17:00
Video: Signos de peligro en general, tos o dificultad para respirar.	

DIA 2 (Martes 19):

Practica Clinica: Consulta externa, Urgencias y Hospitalizacion (Signos de peligro en general, tos o dificultad para respirar)	
Modulo: Adelantar lectura	8:00 - 12:00
Almuerzo	12:30 - 13:30
Modulo: <i>Evaluar y clasificar al nino nina enfermo de 2 meses a 4 anos hasta 5 1</i> Evaluar la fiebre (pg 64)	13:30 - 17:00
Video: Diarrea	

43

DIA 3 (Miercoles 20):

Practica Clinica: Consulta externa, Urgencias y Hospitalizacion (Diarrea)

Modulo: Adelantar lectura 8:00 - 12:00

Almuerzo 12:30 - 13:30

Modulo: *Evaluar y clasificar al nino/nina enfermo de 2 meses a 4 anos hasta 8.0 Verificar si tiene desnutricion y/o anemia (pg 107)* 13:30 - 17:00

Video: Fiebre

DIA 4 (Jueves 21):

Practica Clinica: Consulta externa, Urgencias y Hospitalizacion (Fiebre, problema de oido y dolor de garganta)

Modulo: Adelantar lectura 8:00 - 12:00

Almuerzo 12:30 - 13:30

Modulo: Finalizar *Evaluar y clasificar al nino nina enfermo de 2 meses a 4 anos*
Comenzar *Determinar el tratamiento hasta 2.0 (pg 10)* 13:30 - 17:00

Video: Problema de oido, Desnutricion y anemia
Si hay tiempo, ejercicio T.

Sesion Tecnica 17:00 - 18:00

DIA 5 (Viernes 22):

Practica Clinica: Consulta externa, Urgencias y Hospitalizacion (Desnutricion y anemia)

Modulo: Adelantar lectura 8:00 - 12:00

Almuerzo 12:30 - 13:30

Modulo: Finalizar *Determinar el tratamiento*
Comenzar *Tratar al nino nina hasta 2.0*
Usar buenas tecnicas de comunicacion (pg13) 13:30 - 17:00

44

DIA 6 (Sabado 23):

Modulo: <i>Tratar al niño/nina</i> hasta 4.0 enseñar a la madre a tratar en la casa las infecciones localizadas (pg 31)	9:00 - 12:30
Almuerzo	12:30 - 13:30
Modulo: <i>Tratar al niño/nina</i> hasta 6.0 Dar líquidos adicionales para la diarrea y continuar la alimentación (pg 48)	13:30 - 16:00

DIA 7 (Lunes 25):

Practica Clinica: Consulta externa, Urgencias y Hospitalización (Determinar el tratamiento Enseñar a la madre a administrar los medicamentos por vía oral y cuando debe volver urgentemente)	
Modulo: Adelantar lectura modulo	8:00 - 12:00
Almuerzo	12:30 - 13:30
Modulo: Terminar <i>Tratar al niño nina</i> Comenzar <i>Recomendar a la madre o al acompañante del niño nina</i> hasta 4.0 Recomendar a la madre que aumente la cantidad de líquidos durante la enfermedad (pg 43)	13:30 - 17:00

DIA 8 (Martes 26):

Practica Clinica: Consulta externa, Urgencias y Hospitalización (Plan A, B y C. Recomendar a la madre sobre problemas de alimentación)	
Modulo: Adelantar lectura	8:00 - 12:00
Almuerzo	12:30 - 13:30
Modulo: Terminar <i>Recomendar a la madre o al acompañante del niño nina</i> Comenzar <i>Tratar a niño nina de 1 semana a 2 meses de edad</i> hasta Ejercicio A (pg 10)	13:30 - 17:00
Video: Evaluar y clasificar posible infección bacteriana	

46

DIA 9 (Miercoles 27):

Practica Clinica: Consulta externa, urgencias
hospitalizacion. (Recomendar a la madre)

Modulo: Adelantar lectura 8:00 - 12:00

Almuerzo 12:30 - 13:30

Modulo: Terminar *Tratar al nino/nina de 1 semana
a 2 meses de edad* 13:30 - 17:00

Video: Evaluacion de amamantamiento, posicion
y la forma correcta de coger

Sesion Tecnica 17:00 - 18:00

DIA 10 (Jueves 28):

Practica Clinica: Consulta externa, urgencias
hospitalizacion. (Evaluar, clasificar y tratar
al nino/nina de 1 semana a 2 meses de edad.)

Modulo: Adelantar lectura 8:00 - 12:00

Almuerzo 12:30 - 13:30

Modulo: Terminar *Tratar al nino nina de 1 semana
a 2 meses de edad*
*Comenzar Consultas de Reevaluacion y
seguimiento hasta Ejercicio B (pg 10)* 13:30 - 17:00

Video: Evaluacion de amamantamiento, posicion
y la forma correcta de coger el seno.

DIA 11 (Viernes 29):

Practica Clinica: Consulta externa, urgencias
hospitalizacion. (Evaluar, clasificar y tratar
al nino/nina de 1 semana a 2 meses de edad.
Evaluar amamantamiento)

Modulo: Adelantar lectura 8:00 - 12:00

Almuerzo 12:30 - 13:30

Modulo: Terminar *Consultas de reevaluacion y
seguimiento* 13:30 - 17:00

Nota: Los facilitadores deben asistir todos los dias a la reunion de facillitadores (17:00 a 18:00 hrs).

110

ANEXO C

Planificación de la Práctica diaria

ANEXO 3
ROTACION DE LOS GRUPOS 1, 2 Y 3 POR LOS DIFERENTES CENTROS ASISTENCIALES

HOSPITAL/ FECHA	Martes 19	Mierc. 20	Jueves 21	Viernes 22	Lunes 25	Martes 26	Mierc. 27
Hosp. Enrique Graces	1	3	2	1	3	2	1
Hosp. Baca Ortiz	2	1	3	2	1	3	2
Centro Salud No. 4	3	2	1	3	2	1	3

HOSPITALES/ DIAS	HOSP. BACA ORTIZ		HOSP. ENRIQUE GARCES		MATERNIDAD
Jueves 28	Grupo 1		Grupo 3		Grupo 2
	8:00-8:30 Revisión Práctica Teórica		8:00-9:45 Consulta Externa(todos) 9:45-10:00 Café		8:00-9:45 Consulta Externa 9:45-10:00 Café 10:00-11:00 Neonatos (205) 11-12:00 Puerperio (3 piso)
	Grupo A	Grupo B	Grupo A	Grupo B	
	8.30-9:15 Neonatos (4 piso) 9:30-10:15 Consulta Externa	8:30-9:15 Consulta Externa 9:30-10:15 Neonatos (4 piso)	10:00-11:00 Neonatos (Dr. P. Prócel) 11:00-12:00 Puerperio (3 piso)	10-11:00 Puerperio (3 piso) 11:00-12:00 Neonatos (Dr. P. Prócel)	
10:15-10:30 Café (6 piso) 10:30-11:00 Transporte a maternidad 11:00-12:00 Puerperio (Piso 2)					
Viernes 29	Grupo 3		Grupo 2		Grupo 1
	8:00-8:30 Revisión Práctica Teórica		8:00-9:45 Consulta Externa(todos) 9:45-10:00 Café		8:00-9:45 Consulta Externa 9:45-10:00 Café 10:00-11:00 Neonatos (205) 11-12:00 Puerperio (2 piso)
	Grupo A	Grupo B	Grupo A	Grupo B	
	8.30-9:15 Neonatos (4 piso) 9:30-10:15 Consulta Externa	8:30-9:15 Consulta Externa 9:30-10:15 Neonatos (4 piso)	10:00-11:00 Neonatos (Dr. P. Prócel) 11:00-12:00 Puerperio (4 piso)	10-11:00 Puerperio (4 piso) 11:00-12:00 Neonatos (Dr. P. Prócel)	
10:15-10:30 Café (6 piso) 10:30-11:00 Transporte a maternidad 11:00-12:00 Puerperio (Piso 3)					

ANEXO D

Hoja de Evaluación de la Práctica Clínica

Evaluacion de Desempeno de Participantes

Nino de 1 Semana a 2 Meses de Edad

Fecha	Nombre Participante	GRUPO
-------	---------------------	-------

Evaluo el participante?	
(1.1) VISITA INICIAL/SEGUIMIENTO	Si () No ()

Error Evaluacion	Clasificacion	
	Partic	Facil
A	B	C
	INFECCION BACTERIANA: Posible Infeccion Bacteriana Grave	
	Infeccion Bacteriana Localizada	
	DIARRHEA: Deshidratacion Grave	
	Deshidratacion	
	No Deshidratacion	
	Persistente Grave	
	Disenteria	
	PROBLEMAS DE ALIMENTACION O BAJO PESO: No Logra Alimentarse: Posible Infeccion Bacteriana Grave	
	Problemas de Alimentacion o Bajo Peso	
	No Problema de Alimentacion	

EDAD NINO (semanas)			
Basado en la Clasificacion del Participante		Nino recibio trat para clasif	Retro-alimentacion
Error en Tratamiento		facil	
Identif	Administ	F	G
D	E		

Evaluo el Participante	
(1.2) Si () No ()	VACUNACION
(1.3) Si () No ()	OTROS PROBLEMAS

Basado en Clasificacion Participante		
(2.0) Referido Apropriadamente?	Si ()	No ()
(2.1) Aconsejo el Participante Cuando Debe Volver?	Si ()	No ()
(2.2) Explico el Participante Como Tratar Correctamente?		
Medicamento Oral	Si ()	No ()
Plan A	Si ()	No ()
Plan B	Si ()	No ()
Infeccion Local	Si ()	No ()
(2.3) Evaluo correctamente la alimentacion?	N/A ()	Si () No ()
(2.4) Identifio los problemas de alimentacion?	Si ()	No ()
(2.5) Dio recomendaciones acecuadas sobre los problemas de alimentacion?	Si ()	No ()
(2.6) Evaluo la lactancia?	Si ()	No ()

(3.0) Se Manejo Correctamente el Nino (columna F)? Si () No ()	
(3.1) Nino Correctamente Evaluado? (Si en 1.1, 1.2, 1.3, de Alimentacion y ningun () en columna A)	(3.3) Nino necesita recomendaciones de Alimentacion Adecuadas (Si en 2.5)
(3.2) Clasificacion Adecuada del Nino	(3.4) Recibio Recomendaciones de Alimentacion Adecuadas (Si en 2.5)

Basado en Clasif del Participante	
(3.5) Identificacion Correcto de Tratamiento	(3.6) Tratamiento Correctamente Administrado
(3.7) Recibio recomendacion adecuada	(Si en 2.2 y 2.2)

INDICADOR DE DESSEMPEÑO

50

ANEXO E

Resultado de la Evaluación Clínica (grupal)

EVALUACION DESEMPEÑO PARTICIPANTES

	Marcia		Georgina		Norma A.		Leonardo		Alberto Mauricio		Mana B		Myryam		Alicia		Kim		Susana		Ximena		Stalin		Gioconda		Marcelo		Marcela		Tulio Vicente		Edmundo		Julio	
	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F
Signos Peligro	6	6	5	5	11	11	10	10	10	10	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8	10	10	12	12	5	5	5	5	13	13	5	5	14	14	6	6
Neumonia Grave	1	2			1	1	2	2	3	4			1	1			4	3	4	2	3	2			1	1					1	2	2	2		
Neumonia					2	2	2	1	3	2	1	1	2	2	1	1	1	2		2	3	4	2	2	1	1	3	3	4	3	1	1	3	2	1	1
Tos/Resfriado	3	2	4	4	5	5	4	5	2	2	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3	3	4	4	4	4			7	8	4	4	7	7	1	1
DHT Grave																																				
DHT									1	1			1	1			1	1	1	1	2	1	2	2												
No tiene DHT	3	3	2	2	1	1	2	2	4	5	3	3					1	2		1	5	6	0	1	1	1			1	1	1	1	2	2	2	2
Persistente Grave																																				
Persistente									1	1			1	1									0	1												
Disenteria															1	1											1	1								
E. Febril Grave	1	1																					1	2							1	2				
Malaria							1	1															1	1			1	1	1	1	2	1				
Fiebre	4	4			4	4	2	2	5	5	1	1	3	3	2	2	6	6	3	3	2	2	4	3			3	3	6	6			5	5	4	4
Sarampion Grave																																				
Sarampion																																				
No Sarampion																																				
Mastoiditis																																				
I. Aguda Oido																																				
I. Cronica Oido																																				
No Prob. Oido			1	1																									1	1						
FA Estreptococcica					2	3	2	3															2	2	1	1	1	1	3	3	1	1	4	3		
FA Viral															1	1	1	1					2	2	1	1	1	1	3	3	1	1	4	3		
No tiene FA	1	1	1	1					1	1							1	1	1	1	1	1							1	1	1	2	1	1		
DNT/Anemia Grave	2	2			2	1	1		2	2									2	2			1	1			1	1							2	2
Peso Muy Bajo/Anemia																							1	1	1	1			1	1						
No P.M.B/Anemia	1	1	3	3	3	4	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	2	2	2	4	4	2	2	4	4		

EVALUACION DESEMPEÑO PARTICIPANTES

	Rosa		Maria D		Oswaldo		Juanita		Julia		Patricio		Manuel		Carlos		Espartaco		Eugenia		Jorge		Carmen		Luis		Milton Jijon		TOTAL ERRORES	%error particip.	% error/signo obs		
	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F					
Signos Peligro	6	6	8	8	6	6	13	13	13	13	5	5	6	6	10	10	13	13	12	12	6	6	6	6	5	5			4	1,5	1,5		
Neumonia Grave											2	2			3	2			1	1	1	1			1	1			13	5	6,4		
Neumonia	2	2	1	1	2	2	3	3					1	1	2	3	1	1	2	2	1	1	3	2	2	1							
Tos/Resfriado	4	4	6	6	4	4	6	6	7	8	3	3	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	2	2	3	3							
DHT Grave																			1	1													
DHT			1				1	1		1							2	2															
No tiene DHT	1	1	2	3	1	1	2	2	2	1			1	1	5	5	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1			10	3,8	13,8		
Persistente Grave																																	
Persistente																																	
Disenteria																	0	1	1	1													
E Febril Grave								1		3								1		2													
Malaria	1	1			1	1	1	1	1	1			2	2					2														
Fiebre			1	1	1	1	6	6	5	3					3	3	3	2	2	2			3	3	2	2			7	2,6	7,3		
Sarampion Grave																																	
Sarampion																																	
No Sarampion																																	
Mastoiditis																																	
I. Aguda Oido																	1	1											0	0	0		
I. Cronica Oido																																	
No Prob. Oido			1	1			1	1					1	1												1	1						
FA Estreptococcica																																	
FA Viral					1	1	2	1	2	1			1	1			1	1	1	1			2	2	2	2			8	3	20,5		
No tiene FA							1	1						1	1							1	1										
DNT/Anemia Grave									1	1							1	2	3	1	1												
Peso Muy Bajo/Anemia					1	1			1	1					1	1	2	2							1	1			4	1,5	4,3		
No P.M.B7Anemia	2	2	2	2	1	1	4	4	5	5	1	1	4	4			5	4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2					

TOTAL ERRORES/ PARTICIPANTE 0 1 0 2 6 0 0 1 5 3 0 1 1 /

DESEMPEÑO PARTICIPANTES MENORES 2 MESES

	Rosa	Mana D	Oswaldo	Juanita	Julia	Patricio	Manuel	Carlos	Espartaco	Eugenia	Jorge	Carmen	Luis	Jijón	Marcia	Georgina	Norma	Leonardo	Alberto M	Maria B	Myniam	Alicia	Kim	Susana	Ximena	Stalin	Gioconda	Marcelo	Marcela	Tulio Vicente	Edmundo	Julio		
Signos de Peligro	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
Posible. I. Bacteriana Grave	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	
I Bacteriana localizada	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X		X	X	X	X	X		X	X		X	X	X			
DHT Grave																																		
DHT																																		
No tiene DHT	X	X			X	X		X	X	X	X		X		X	X	X	X		X	X	X			X	X			X	X			X	
Persistente Grave																																		
Disenteria																																		
No logra alimentarse																																		
Probl. alimentación/ bajo peso	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
No probl alimentación	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
Vacunación	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	
Otros Problemas																																		
Evaluación amamantamiento	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	X	X	X	X		

55

ANEXO F

Resultado de la Evaluación Individual de los Participantes

56

EVALUACION INDIVIDUAL

	Rosa		Maria D		Oswaldo		Juanita		Julia		Patricio		Manuel		Carlos		Espartaco		Eugenia		Jorge		Carmen		Luis		Gijon		TOTAL		
	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	ERRORES		
Signos Peligro	2	2	2	2	1	1	3	3	1	1					3	3	2	2	1	1	1	2	1	1							1
Neumonia Grave																															
Neumonia	1	1								1							1	1					1	1							1
Tos/Resfriado	1	1	0	1			1	1	1												1	1									2
DHT Grave																															
DHT	1						1	1																							
No tiene DHT		1					1	1													1	1									1
Persistente Grave																															
Persistente																															
Disenteria																															1
E. Febril Grave																															
Malaria																															
Fiebre	1	1			1	1	2	2	1	1					1	1	0	1			1	0	1	1							5
Sarampion Grave																															
Sarampion																															
No Sarampion																															
Mastoiditis																															
I. Aguda Oido																															
I. Cronica Oido																															
No Prob. Oido	1	1																													
FA Estreptococcica																															
FA Viral													1	1									1	1							
No tiene FA	1	1																													
DNT/Anemia Grave	1	1																			1	1									
Peso Muy Bajo/Anemia					1	1	1	1																							
No P.M.B7Anemia	1	1	2	2			2	2	1	1					3	3	2	2	1	1	1	1	1	1							2
TOTAL ERRORES PARTICIPANTES	1		1		0		0		1	/	/				0		1		0		2		0	/	/						14

57

EVALUACION INDIVIDUAL

	Marcia		Georgina		Norma A.		Leonardo		Alberto Mauricio		Mana B		Myryam		Alicia		Kim		Susana		Ximena		Stalin		Gloconda		Marcelo		Marcela		Tulio Vicente		Edmundo		Julio		TOTAL ERRORES		
	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F	P	F					
Signos Peligro	1	1	1	1	2	2	3	3	2	2	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	1	1	3	3			2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1
Neumonia Grave																																							
Neumonia	1	1					1	1					1	1					1	1	1	1					1	1											2
Tos/Resfriado			1	1	2	2	2	2			1	1	0	1	1	1			1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
DHT Grave																																							
DHT																																							
No tiene DHT	1	1					1	1							1	1	2	2							1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Persistente Grave																																							
Persistente							1	1																	1	1													
Disenteria															1	1															0	1							1
E Febril Grave							1	1																															
Malaria			1										1	1													1	1											
Fiebre	1	1	1		2	2	1	1			1	1	1	2			1	1	2	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5
Sarampion Grave																																							
Sarampion																																							
No Sarampion																																							
Mastoiditis																																							
I. Aguda Oido																																							
I. Cronica Oido																																							
No Prob. Oido							1	1					1	1			1	1																					
FA Estreptococcica																																							
FA Viral			1	1	1	1																					1	1	1	1									
No tiene FA													2	2	1	1																							
DNT/Anemia Grave													1				1	1	1	1					1	1					1								
Peso Muy Bajo/Anemia									1	1	1	1													1	1									1	1			
No P.M.B/Anemia	1	1	1	1	2	2	3	3	1	1			1	2	2	3	1	1	1	1	3	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2					2
TOTAL ERRORES	0	1	0	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	14															

ANEXO G

Descripción de las reuniones de facilitadores

REUNIONES DE FACILITADORES

QUITO/ ECUADOR, NOVIEMBRE 1996

Se hará a continuación una breve descripción de los principales temas discutidos cada día.

1. LUNES 18 DE NOVIEMBRE:

Después de felicitar a los facilitadores por el primer día de trabajo en el AIEPI, se discuten los principales problemas encontrados y se revizan las tareas importantes del día siguiente.

PROBLEMAS ENCONTRADOS:

1.- Hubo retraso tanto de las inscripciones de los participantes (no estaba el material preparado en el hotel) como del acto de inauguración, lo que atrasó la lectura asignada para el primer día (debía abarcar el módulo Introducción y los capítulos sobre "Tos o dificultad para respirar" y "Diarrea" del módulo "Evaluar y clasificar al niño de 2 meses a 4 años de edad"). Todos los grupos solamente llegaron hasta el final del síntoma principal "Tos o dificultad para respirar". Se hace la recomendación para los siguientes días de avanzar lo más rápido posible en la lectura, ya que se desea disponer de dos días de prácticas relacionadas con "Recomendaciones a la madre", ya que: a) es una de las partes más difíciles y que mayores problemas presenta a los participantes b) los últimos días pueden ser más holgados en cuanto a la lectura (los participantes están más cansados).

2.- No llegaron todos los videos necesarios para el curso. Solo llegaron tres videos N 3y4, que son los que se empiezan a utilizar desde el final de la primera semana. Como durante el primer día está planificada la proyección del video sobre "Signos de peligro" y "tos o dificultad para respirar", se pudieron conseguir dos copias de video de IRA de la OMS, muy similares al propuesto para este curso. Se notificó urgentemente a Washington para que se solucione ese problema lo más rápidamente posible, ya que en los días siguientes los ejercicios de video son una parte importante del curso.

3.- Se revizó el material para el curso, notándose que faltaban parte de los módulos (se espera que lleguen a lo largo de esa misma semana). Como tampoco había suficientes copias de los manuales de facilitadores, se decidió sacar copias suficientes para que cada uno de los participantes pudieran disponer de uno, indispensable para su preparación como facilitadores. No se disponía de las hojas de "Evaluación clínica de los participantes" para las prácticas en consulta externa y hospitalizados. Se improvisó una hoja para el día siguiente (martes- primer práctica en los diferentes centros asistenciales), y quedó pendiente la elaboración de una hoja.

OTROS TEMAS COMENTADOS:

1.- Se les indicó a los facilitadores que para el siguiente día debían: llenar las hojas de Evaluación de los participantes de la práctica clínica (se les entregó el borrador y se les explicó la forma de llenarlo y utilizarlo), pegar los afiches (si no lo habían hecho hasta entonces) y hacer el cuadro de los signos / síntomas.

2.- Algunos puntos muy importantes que debían quedar claros tanto a los propios facilitadores

como a los participantes, y que fueron escuetamente discutidos en la reunión: a) la función de los facilitadores b) a quién va destinado la estrategia AIEPI en Ecuador c) cual es la importancia de la práctica clínica en pacientes hospitalizados

3.- Debido al poco tiempo, la gran carga de lectura y el deseo generalizado de terminar las sesiones en las tardes a las cinco, se sugiere que el café, programado para las 16 hrs, sea tomado no en forma conjunta como inicialmente pensado, sino a nivel grupal, ahorrando tiempo, perdiendo sin embargo posibilidad de integración inter-grupal.

4.- Se destaca la importancia de seguir estrictamente el horario establecido, punto que debe ser recalcado en todos los grupos tanto para el inicio de las prácticas clínicas como de las sesiones teóricas.

5.- Se discute brevemente los centros asistenciales donde se llevarán a cabo las prácticas. Esta el Centro de Salud N 4, el Hospital Enrique Gracés y el Hospital Baca Ortiz. En los dos primeros no hay facilitadores clínicos (unos participantes van a ayudar en la escogencia de los pacientes y en la organización), mientras que en el último se cuenta con el Dr. Nelson Dávila, facilitador formado en Perú. Se comenta la existencia de algunos problemas más de índole políticos en el Hospital Baca Ortiz, importantes de conocer para que no afecten la práctica clínica. También se mencionan nuevamente los transportes disponibles para los diferentes centros asistenciales, tiempos de salida desde el Hotel Walther y de los hospitales.

2.- MARTES 19 DE NOVIEMBRE

1.- Con los facilitadores de cada uno de los tres grupos de participantes se repasa el transcurso del día (práctica clínica, pacientes vistos, problemas encontrados. Estado de lectura del grupo, otros problemas). Este recuento se utiliza en la descripción de las reuniones, por lo que solamente haré referencia al N del grupo.

a) GRUPO 1. HOSPITAL ENRIQUE GRACES

No hubo problemas en el transporte. Se vieron 9 pacientes. No había muchos pacientes con algún signo de peligro en general ni tos o dificultad para respirar, por lo que sobró tiempo en la mañana. Falto coordinación por parte del "facilitador/ participante clínico". a quién se le dieron algunas instrucciones con el fin de mejorar la práctica (coordinación)

En la tarde llegaron en la lectura hasta la mitad del capítulo sobre "Fiebre".

No tuvieron problemas especiales.

b) GRUPO 2 HOSPITAL BACA ORTIZ

Por la mañana se presentaron roces de carácter interno, que felizmente pudieron ser solventados, sin alterarse la práctica clínica, abriendo campo a los siguientes grupos. Se vieron 5 pacientes hospitalizados y 7 por consulta externa. Hubo suficientes pacientes con IRA y signos de peligro en general. Buena práctica.

Lectura: hasta la mitad del capítulo de "fiebre".

63

c) GRUPO 3 CENTRO DE SALUD N 4

Hubo suficientes pacientes (10). No se presentaron problemas. No hay pacientes después de las 10:30 hrs, por lo que sobra mucho tiempo hasta las 12, cuando son recogidos por el bus. Se plantea la posibilidad de adelantar lectura por las mañanas, siempre que ya no se tengan pacientes para evaluar y hayan realizado la discusión de la práctica.

Lectura: Hasta la mitad del capítulo "Fiebre".

2.- Se resalta nuevamente a todos los facilitadores la importancia de recoger todos los cambios, sugerencias y errores que surgan a lo largo del curso, al igual que cualquier idea que pueda mejorar la realización del curso como son técnicas de dinámica de grupo, modificación del algunos ejercicios que no se consideren apropiados.

3.- Se discute la necesidad de relizar sesiones técnicas, si no todos los días, si al menos dos o tres veces a lo largo del curso. Aprovechando la presencia de René Salgado, se planifica la primera Sesión técnica para el día jueves 21, y la segunda para el martes 26.

4.- Se distribuyen los formularios "Evaluación de los participantes" a los facilitadores, se recalca su importancia y su adecuado uso.

5.- Se destaca que los facilitadores no deben empezar con la asignación de tareas de facilitación hasta el jueves 21, ya que los participantes primero deben ver como funciona el curso, que técnicas de enseñanza se utilizan. Siempre debe estar el aprendizaje del AIEPI por encima de la enseñanza de facilitación. Sin embargo es importante, siempre que haya tiempo, empezar a discutir las técnicas de facilitación con los participantes.

3.- MIERCOLES 20 DE NOVIEMBRE

1.- GRUPOS:

a) Grupo 1 Hospital Baca Ortiz

No hubo problemas con la rotación ni internos. Se vieron un total de 14 pacientes. En general una buena rotación, suficiente patología.

Lectura en la tarde: Termina con el sintoma principal "Dolor de garganta".

b) Grupo 2: Centro de Salud N 4

Acuden ese día al centro de salud sobre todo niños para control. Empieza tarde la consulta y solo se pueden captar a dos pacientes con síntomas comprendidos dentro de lo visto hasta ese momento. Queda toda la mañana libre. Se invierte en discutir y adelantar lectura. Se decide conocer la parte de atención de partos (también planificado para prácticas los dos últimos días). No hay pacientes hospitalizadas en ese momento.

Lectura: Termina sintoma principal "Dolor de graganta"

c) Grupo 3 Hospital Enrique Gracés

Se cuentan con 8 pacientes en total para la práctica.. Para lo que está planificado, la práctica cumple con los objetivos.

Lectura: Terminan síntoma principal "Dolor de garganta"

Se incorpora una participante nueva al grupo, Georgina.

2.- Con la experiencia de la práctica clínica en el Centro de Salud N 4, se comenta la posibilidad de contactar con la Maternidad de Quito para la realización de la práctica de menores de 2 meses, en vez del centro de salud. Carmen Laspina y René Salgado irán al día siguiente a la maternidad para presentar el curso y ver las posibilidades de realizar las prácticas de neonatos ahí.

3.- Se comenta brevemente el desempeño de dos participantes: El dr. Milton Jijón y Gómez. No cumplen con la asistencia como los demás participantes, siendo más notoria la ausencia del Dr. Milton Jijón. Por su peso político se decide trabajar individualmente con ellos y ver que medidas se deben tomar.

4. Desde mañana se deben asignar las tareas de facilitación a los participantes. Se reparte una hoja de "Tareas asignadas a los participantes" que deberá ser rellena a medida que los participantes hagan de facilitadores, y que servirán en el momento de la evaluación.

5.- Mañana primera reunión técnica a las 17 hrs, presentado por el Dr. René Salgado, con especial énfasis en IRA.

4.- JUEVES 21 DE NOVIEMBRE

1.- No se realiza la reunión de facilitadores ya que la sesión técnica se prolonga más de una hora (hasta las 18:30 hrs) y varios de los facilitadores tienen que irse. Por sondeo no parece haber habido problemas con las rotaciones. En el Centro de Salud se vieron 6 pacientes, en el Hospital Enrique Gracés 10 y en el Hospital Baca Ortiz se vieron 12 pacientes.

Ningún grupo terminó con lo que estaba planificado para ese día. Se les comenta a los facilitadores que deben tratar de adelantar lectura en los hospitales, centro de salud si hay tiempo, para poder disponer de dos días para recomendaciones a la madre la siguiente semana. Sin embargo, se recomienda a los facilitadores no presionar demasiado si eso va en detrimento de la calidad del curso.

5.- VIERNES 22 DE NOVIEMBRE

1.- GRUPOS:

a) Grupos 1 Hospital Enrique Gracés

Se vieron 7 pacientes. Hubo tiempo para adelantar lectura. No problemas.

Lectura: Llegaron hasta el final del módulo "Determinar el tratamiento". Empezaron con la asignación de tarea de facilitación.

65

b) Grupo 2 Hospital Baca Ortiz

Se vieron 21 pacientes. Se observan fallas en la sistematización del formulario por los participantes. Se observa que el grupo presenta un nivel de rendimiento desigual.

Lectura: Hasta último ejercicio de dramatización del módulo "Determinar el tratamiento". Se empezó con la asignación de tareas de facilitación y retroalimentación.

c) Grupo 3 Centro de Salud N 4

Se vieron 10 pacientes, hubo tiempo de adelantar lectura en la mañana.

Lectura: Final del módulo "Determinar el tratamiento".

2.- Carmen Laspina y René Salgado comunican que no hay problema con la rotación por la Maternidad. Carmen Laspina queda encargada de averiguar la mejor manera de coordinar la rotación, espacios físicos, número de personas y grupos que pueden rotar simultáneamente por los diferentes servicios.

3.- La sesión clínica fue bienvenida por los participantes, que nuevamente hicieron énfasis en la necesidad de disponer de todo el material bibliográfico y sustento teórico en este tipo de cursos. Se decide que la próxima semana se realizará al menos una sesión clínica.

4.- Se recalaca a todos los facilitadores la importancia de que los participantes llenen los formularios de forma sistemática. Pese a que los grupos son demasiados grandes, si es posible los facilitadores deben estar cerca de los participantes cuando realizan el interrogatorio y el examen físico.

5.- Se les comenta que a partir del lunes deberán empezar con las evaluaciones individuales de los participantes. Se les explica la forma de hacerlo. Para facilitar esta tarea, deben enseñar el uso de la hoja de evaluación a los participantes. Todos los participantes deben ser evaluados al menos dos veces cada uno.

6.- Se destaca la importancia de los facilitadores clínicos y cómo éstos deben saber muy bien el por qué de la práctica hospitalaria y la forma correcta de llenar los formularios. Por razones de coordinación no se pudo realizar una reunión con los tres facilitadores clínicos para comentar los problemas y mejorar las prácticas. Se les comenta a los facilitadores que deberán comentar estas cosas en las prácticas.

6.- LUNES 25 DE NOVIEMBRE

1.- GRUPOS:

a) Grupo 1 Hospital Baca Ortiz

Vieron 20 pacientes. Iniciaron la evaluación de los participantes. No problemas.

Lectura: Hasta pg 26 del módulo recomendar a la madre.

66

b) Grupo 2 Centro de Salud N 4

Se vieron 16 pacientes y se empezó con la evaluación de los participantes y utilización del formulario de evaluación por parte de los participantes.

Lectura: Hasta pg 26 del módulo Recomendar a la madre.

Se comenta que Francisco se tiene que retirar del curso por un problema personal- laboral.

c) Grupo 3 Hospital Enrique Garcés:

En total se vieron 9 pacientes. No empezaron con la evaluación de los participantes.

Pudieron adelantar lectura en la mañana.

Lectura: Llegaron hasta la pg 36 del módulo Recomendar a la madre.

2.- Se comenta la necesidad de pasar una evaluación de los participantes respecto a su calidad como facilitadores, coordinadores e instructores clínicos. Se discuten posibles parámetros de evaluación, que se definen y serán utilizados por los facilitadores.

3.- Se define la rotación por la maternidad para el niño menor de dos meses.

7.- MARTES 26 DE NOVIEMBRE:

1.- GRUPOS:

a) Grupo 1 Centro de Salud N 4

Se ven 7 pacientes. Lectura durante la mañana. No problemas

Lectura: Terminan el módulo Recomendar a la Madre.

b) Grupo 2 Hospital Enrique Gracés

Se vieron un total de 7 pacientes. Buena práctica, ya que se pudo evaluar a pacientes deshidratados, tratarlos y dar las recomendaciones a la madre.

Lectura: terminan el módulo de Recomendar a la madre.

c) Grupo 3 Hospital Baca Ortiz

Se vieron 15 pacientes en total. No problemas.

Lectura: Terminan el módulo de Recomendar a la Madre.

2.- Se entrega una hoja con los items para la evaluación de los participantes a todos los facilitadores.

3.- El miércoles y jueves se realizarán sesiones técnicas sobre inmunizaciones, diarrea y curva de crecimiento respectivamente.

8.- MIERCOLES 27 DE NOVIEMBRE

1.- GRUPOS:

a) Grupo 1 Hospital Enrique Garcés

Se vieron 5 pacientes. No problemas.

Lectura: Hasta pg 52 del módulo Clasificar y tratar al niño de 1 semana a dos meses de edad.

b) Grupo 2 Hospital Baca Ortiz

Se vieron un total de 13 pacientes. No problemas. Buena práctica. Mayor dificultad de los participantes es la comunicación con la madre y dar los consejos adecuados.

Lectura: hasta pg 52 del módulo Clasificar y tratar al niño de 1 semana a dos meses de edad.

c) Grupo 3 Centro de Salud N 4

Vieron un total de 6 pacientes. No problemas.

Lectura: Hasta pg 52 del módulo Clasificar y tratar al niño de 1 semana a dos meses de edad.

9.- JUEVES/ VIERNES 28 Y 29 DE NOVIEMBRE

1.- GRUPOS:

Los tres grupos rotaron durante estos dos días por los hospitales Baca Ortiz, Enrique Gracés y la Maternidad. En los tres hospitales había la posibilidad de ver niños en cuidados intensivos (para ver signos de peligro) y lactantes en consulta externa. En la Maternidad y el Enrique Gracés recién nacidos en sala de puerperio. La recomendación general es que los grupos deben ser más pequeños lo que facilita las prácticas clínicas y repercute en la calidad del curso.

2.- Se llevan a cabo las evaluaciones de los participantes y del curso. Se hace una lista de recomendaciones.

ANEXO H

Hoja de Asignación / Evaluación de ejercicios de facilitación (modelo)

NUMERO DE PACIENTES VISTOS POR HOSPITALES/ CENTRO DE SALUD

DIAS	HOSPITAL BACA ORTIZ			HOSP. ENRIQUE GRACES			CENTRO SALUD N° 4		TOTAL
	C. EXT.	EMERGEN.	HOSPITAL.	C. EXT.	EMERGEN.	HOSPITAL.	CONSULTA EXTERNA		
19	7	/	5	4	1	4	10		31
20	4	5	5	5	/	3	2		24
21	8	2	2	4	2	4	6		28
22	11	5	5	6	/	1	10		38
23	/	/	/	/	/	/	/		
25	9	3	8	6	2	1	16		45
26	6	2	7	2	4	1	7		29
27	8	4	1	2	2	1	6		24
TOTAL	53	21	33	29	11	15	57		219

NIÑOS DE 1 SEMANA A DOS MESES DE EDAD

DIAS	HOSPITAL BACA ORTIZ			HOSP. ENRIQUE GRACES			MATERNIDAD			TOTAL
	C.EXT	EMERGEN.	INCUBAD.	C.EXT.	INCUBAD.	PUERPERIO	C.EXT.	INCUBAD.	PUERPERIO	
28	2	1	5	5	1	9	7	10	40	80
29	3	2	5	4	1	10	6	10	40	81
TOTAL	5	3	10	9	2	19	13	20	80	161

26

ANEXO I

Calificación de los participantes

CALIFICACION DE LOS PARTICIPANTES. TALLER AIEPI. QUITO/ ECUADOR. NOVIE

HABILIDADES	GRUPO 1								
	Ximena	Jorge	Patricio	Julio	Myriam	Susana	Carlos	Kim	Mauricio
Asistencia	3	3	3	3	3	2	3	3	2
Desempeño como facilitador	2	3	2	3	2	2	3	2	2
Desempeño como participante	2	3	3	3	3	2	2	3	3
Entusiasmo	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Aptitudes como Coordinador	2	3	2	2	2	2	2	3*	2
Habilidad clínica	2	2	3	3	3	2	3	2	2
Conocimiento/manejo técnico	2	3	3	3	3	2	3	1	2
TOTAL PUNTAJE	16	20	19	20	19	15	19	17	16

OBSERVACIONES

- 1.- Jorge Toledo : Coordinador y Facilitador técnico y clínico
- 2.- Julio Leguisamo : Facilitador Técnico y clínico
- 3.- Patricio Procel Eguez : Facilitador clínico
- 4.- Myriam Cabeza : Facilitador Clínico
- 5.- Carlos Ríos Orozco : Facilitador Técnico y clínico
- 6.- Kim Cervantes : Coordinadora administrativa y logística
- 7.- Ximena Durán Alemán: Facilitadora Técnica
- 8.- Mauricio Arévalo : Facilitador técnico
- 9.- Susana Dueñas Matute: Facilitadora Técnica **

73

CALIFICACION DE LOS PARTICIPANTES. TALLER AIEPI. QUITO/ ECUADOR. NOVIEMBRE/96
GRUPO 2

HABILIDADES	Alicia	Edmundo	Espartaco	Eugenia	Julia	Leonardo	Marcela	Marcelo	Norma	Juanita	Stalin	Francisco
Asistencia	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	/
Desempeño como facilitador	2	2	3	1	2	3	3	2	3	2	2	/
Desempeño como participante	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	/
Entusiasmo	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	/
Aptitudes como Coordinador	2	1	2	2	2	2	3	1	3	2	2	/
Habilidad clínica	2	2	2	2	2	2	3	2	3	1	3	/
Conocimiento/manejo técnico	2	2	2	1	1	2	3	2	3	2	3	/
TOTAL PUNTAJE	16	14	17	13	14	17	21	13	20	14	17	/

OBSERVACIONES

- 1 **Marcela Gorosito:** Coordinadora técnica y facilitadora técnica y clínica
- 2 **Norma Arana:** Coordinadora técnica, facilitadora técnica y clínica
- 3 **Espartaco Rodriguez:** Facilitador técnico y clínico
- 4 **Leonardo Arizaga:** Facilitador técnico y clínico
- 5 **Stalin Garcia:** Facilitador técnico y clínico
- 6 **Alicia Cajamarca:** Facilitadora técnica
- 7 **Juanita Páez:** Facilitadora para personal de enfermería, auxiliares
- 8 **Edmundo Jaramillo:** No se recomienda como facilitador
- 9 **Julia Palacios:** No se recomienda como facilitadora
- 10 **Eugenia Taco:** No se recomienda como facilitadora
- 11 **Marcelo Gomez:** Coordinador de actividades a nivel universitario, Hospital Baca Ortiz

CALIFICACION DE LOS PARTICIPANTES. TALLER N° 1. QUITO 2004

GRUPO 3

HABILIDADES	Oswaldo	Georgin	María B	Carmen	María D	Giocond	Luis	Rosa	Vicente	Manuel	Marcia	Milton
Asistencia	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1
Desempeño como facilitador	3	2	1	2	2	2	2	2	3	3	2	/
Desempeño como participante	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1
Entusiasmo	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2
Aptitudes como Coordinador	3	1	1	2	2	2	2	1	3	3	2	/
Habilidad clínica	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	/
Conocimiento/manejo técnico	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	/
TOTAL PUNTAJE	19	16	14	18	18	19	15	17	21	20	19	/

OBSERVACIONES

- 1 **Vicente Huilca:** Coordinador técnico, facilitador técnico y clínico
- 2 **Manuel Reyes:** Coordinador técnico, facilitador técnico y clínico
- 3 **Marcia Alvarez:** Facilitador técnico y clínico
- 4 **Gioconda Gavilanez:** Facilitador técnico y clínico
- 5 **Oswaldo Orriala:** Facilitador técnico y clínico
- 6 **Carmen Valenzuela:** Facilitador técnico
- 7 **Georgina Andrade:** Facilitador técnico
- 8 **María Daquilema:** Facilitador técnico
- 9 **Rosa Michelena:** Facilitadora para auxiliares
- 10 **María Barrera:** No se recomienda como facilitadora
- 11 **Luis Vilela:** No se recomienda como facilitador
- 12 **Milton Jijón:** Coordinador de eventos a nivel Universitario, Hospital Baca Ortiz

st

ANEXO J

Lista de Verificación de signos

**LISTA DE SIGNOS CLINICOS VISTOS POR LOS PARTICIPANTES
NIÑOS DE 2 MESES A 4 AÑOS DE EDAD**

SIGNOS	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	TOTAL
No puede beber o tomar el pecho	15	27	3	35
Vomita todo	4	9	2	15
Antecedentes de convulsión	26	26	17	69
Letárgico, comatoso	20	26	8	54
Respiración rápida	78	85	52	215
Tiraje subcostal	34	37	14	85
Estridor en niño tranquilo	11	13	15	39
Sibilancias	24	23	11	58
Intranquilo, irritable	18	12	30	60
Ojos hundidos	17	19	11	47
Bebe poco	9	8	7	24
Bebe ávidamente, con sed	18	23	23	64
P. cutáneo: Muy lentamente	6	5	9	20
P. cutáneo: Lentamente	20	14	18	52
Fiebre alta, > 38	32	6	51	89
Rigidez de nuca	-	-	-	-
Erupción cutánea generalizada	-	-	-	-
Coriza	68	11	79	158
Ojos enrojecidos	7	-	11	18
Supuración del oído	3	7	1	11
Tumefacción dolorosa detrás del oído	-	-	-	-
Exudados blancos en garganta	3	4	1	8
Ganglios crecidos y dolorosos en cuello	3	4	3	10
Emaciación visible grave	20	17	10	47
Palidez palmar intensa	9	7	11	27
Palidez palmar leve	12	29	9	50
Edema en ambos pies	15	25	13	53
TOTAL	472	437	409	1319

**LISTA DE SIGNOS CLINICOS VISTOS POR LOS PARTICIPANTES
NIÑOS DE 1 SEMANA A 2 MESES DE EDAD**

SIGNOS	GRUPO 1	GRUPO 2	GRUPO 3	TOTAL
Tiraje subcostal	6	12	11	29
Tiraje subcostal grave	8	8	8	24
Respiración rápida	14	20	13	47
Aleteo nasal	9	8	8	25
Quejido	5	6	5	16
Fontanela abombada	2	-	1	3
Enrojecimiento ombligo que se extiende a la piel	-	7	5	12
Ombligo enrojecido o con supuración	3	5	4	12
Supuración de oído	-	-	-	-
Pústulas en piel numerosas o extendidas	-	-	-	-
Pústulas en piel	-	-	-	-
Letárgico o comatoso	6	3	7	16
Se mueve menos de lo normal	7	7	8	22
No coje el pecho	5	11	9	25
No coje bien el pecho	7	9	10	26
Coje bien el pecho	18	30	32	80
No mama	-	-	-	-
No mama bien	5	5	4	14
Mama bien	15	19	18	52
Se alimenta al pecho menos de 8 veces al día	5	12	11	28
Recibe otros alimentos o líquidos	3	15	13	31
Moniliasis oral	4	5	6	15
Bajo peso para la edad	9	16	20	45
TOTAL	119	186	193	498

78