

**Guía para Talleres y/o Capacitaciones**

**Segundo Taller de Trabajo Participativo**

**Presentación y validación con actores clave los resultados del trabajo de campo realizado y la propuesta final de intervención para el Seguimiento del Recién Nacido Prematuro**

**Fecha:** 25 de enero 2018

**Nombre y Título de los Capacitadores:** Dra. Silvina Moggiano, Equipo de trabajo del Proyecto

**Lugar:** Florencio Varela. Hospital Mi Pueblo

**Desarrollo de la Propuesta:** Encuentro-Taller Participativo

**Propuesta Pedagógica:**

**Objetivos:**

- Presentar y validar con actores clave los resultados del trabajo de campo realizado y la propuesta final de intervención para el Seguimiento del Recién Nacido Prematuro.
- Analizar y debatir los datos obtenidos del trabajo en terreno.
- Presentar las características, fundamentos, evidencias y metodología de la estrategia, cuya prueba piloto se implementó en el Municipio de Florencio Varela y delinear las potencialidades de replicación a escala provincial.

**Metodología:**

Exposición teórica-práctica por parte del equipo responsable.

Diálogo abierto y participativo, debate.

Sistematización de observaciones de los participantes y posterior circulación de las conclusiones del taller.

### **Guía para Talleres y/o Capacitaciones**

- **Descripción y desarrollo de las Reunión de trabajo -**

Duración del Taller: 4 horas reloj

**Participaron del Taller junto a Coordinadoras y Equipo Técnico de este Programa:**

El Director Provincial de Salud de la mujer, infancia y adolescencia, y otras autoridades del ministerio de salud de la provincia de Bs. As.; el Secretario de Salud de Florencio Varela y demás autoridades sanitarias locales; Equipos de Salud del Municipio de Florencio Varela ( Atención Primaria de la Salud-Secretaría de Salud) ; Equipo de salud Región Sanitaria VI; Equipo de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Servicio de Obstetricia y Equipo de Consultorio de Alto Riesgo del Hospital HIGA “Mi Pueblo”; Equipos de Pediatría del Hospital el Cruce; Profesionales del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires; Investigadores y docentes de Instituto de Ciencias de la Salud y Equipo del Programa de Investigación en Salud Materno Infantil ( Universidad Nacional Arturo Jauretche), Planificadores y decisores sanitarios, equipos de salud de Centros de Salud (APS) y demás actores claves de áreas sociosanitarias.

- **Objetivo, desarrollo y materiales a utilizar.**

El Taller se propuso con una dinámica abierta y participativa, se presentó la propuesta del Modelo de Intervención para el Seguimiento del Recién Nacido Prematuro como eje principal de análisis e intercambio de perspectivas de los actores.

**Materiales:** Presentaciones ppt. Soportes informáticos. Documentos de trabajo.

- **Registro de una brevísimas explicación del encuentro por parte del docente.**

### **Guía para Talleres y/o Capacitaciones**

Los contenidos se organizaron del siguiente modo:

- Presentación de antecedentes: Marco legal a partir del que se crea el “Sistema y/o Red de Seguimiento de Recién Nacidos de Alto Riesgo” tendiente a garantizar la atención y protección del Recién Nacido de Alto Riesgo y su familia.<sup>1</sup>
- Presentación del Programas de Seguimiento de Prematuros: Objetivos y metodologías utilizadas en el presente trabajo. Se señaló la relevancia del proyecto dado que solamente en la provincia de Córdoba se utiliza la estrategia de las visitas domiciliarias. Se justificó el porqué de la elección del distrito de Florencio Varela para la implementación de este proyecto y se explicitaron los criterios de selección de las familias seleccionadas y las variables utilizadas para el análisis.
- Resultados: Resultados obtenidos a partir de la implementación de la prueba piloto y del análisis de la información recabada y sistematizada.
- Propuesta: presentación de un modelo de intervención para el seguimiento de los recién nacidos prematuros.
- Mesa de debate, intercambios, posicionamientos, aportes y conclusiones del Taller.

- **Herramientas didácticas que el docente incorporó para sus clases.**

Soportes ppt y soportes informáticos.

---

<sup>1</sup>El Senado y la Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires sancionó la Ley 14.931 (8/06/2017): “Sistema y/o Red de Seguimiento de Recién Nacidos de Alto Riesgo”. Esta Ley está en proceso de reglamentación

### **Guía para Talleres y/o Capacitaciones**

- **Se cumplieron los objetivos pedagógicos pautados. Que dificultades encontró al desarrollar el módulo.**

Los objetivos propuestos se alcanzaron satisfactoriamente. No se advirtieron dificultades significativas en el desarrollo de la capacitación.

- **Cómo funcionaron las dinámicas y estrategias pedagógicas, pensadas para el encuentro.**

La dinámica y estrategia desarrollada fue adecuada a los objetivos del taller, motivaron la participación y el diálogo constructivo.

- **Que capacidad o que contenido ha quedado instalado luego de la capacitación.**

Principales aportes, contribuciones y conclusiones del Taller:

- Se acordó en adoptar la propuesta para el abordaje integral a familias con niños y niñas prematuros.
- -Se reafirmó el consenso respecto de la necesidad del seguimiento sistemático y acompañamiento al niño/niña alto riesgo y su familia, y en ese sentido se propuso incorporar la visita domiciliaria como una forma más de atención integral de la salud, y no solamente como una estrategia de intervención de los trabajadores sociales.
- Se consensuó el fortalecimiento de la articulación entre el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Hospital Mi Pueblo y las áreas de salud del Municipio.
- Se aprobó y consensuó la utilización del sistema desarrollado para la carga y análisis de datos en el sistema informático presentado.

### **Guía para Talleres y/o Capacitaciones**

- Se planteó la necesidad de un trabajo activo en territorio para el seguimiento sostenido del recién nacido de alto riesgo. El desarrollo integral del niño requiere de intervenciones en los propios contextos habitacionales, sociales y familiares que refuercen las prácticas saludables de autoatención
- Se consensuó la necesidad e importancia de la organización del consultorio de seguimiento para la atención no solo del niño/a alto riesgo sino también la atención de la madre, básicamente en lo referente a su salud sexual.
- También se acordó sistematizar la información de los ítems anteriores y proponer un modelo de organización y gestión de los consultorios de seguimiento de alto riesgo y del control del puerperio inmediato de los hospitales IIIA y IIIB de la Provincia de Buenos Aires
- Se planteó la importancia de definir el perfil de los integrantes del equipo central para conducir la iniciativa, definir roles, responsabilidad, plan de trabajo para el acompañamiento a los equipos hospitalarios y municipales involucrados. Se resolvió convocar a: los establecimientos involucrados en el fortalecimiento de los consultorios de alto riesgo (CAR), 14 IIIA, 25 IIIB, Directores de Regiones Sanitarias, Referentes de Maternidad e Infancia, Secretarios de Salud Municipales, entre otros actores claves, para informar, presentar las líneas priorizadas y poner en marcha la iniciativa.
- También existió consenso entre estos actores en la necesidad de capacitar a los equipos hospitalarios seleccionados en el desarrollo del modelo organizativo y de gestión propuesto.
- Así también se propuso la formación de equipos técnicos en los hospitales para la carga y el seguimiento de la herramienta informática.

### **Guía para Talleres y/o Capacitaciones**

- Se planteó que la implementación del sistema a escala provincial permitiría la referencia entre distintos distritos.
- Respecto de la estrategia de visitas domiciliarias, el equipo de trabajo propuso considerar la vulnerabilidad de aquellas familias que presenten al menos uno de los siguientes indicadores de riesgo:
  - ❖ Madre con bajo nivel de educación
  - ❖ Madre sin apoyo familiar
  - ❖ Vivienda con hacinamiento
  - ❖ Consumo problemático de alcohol u otras sustancias
  - ❖ Presencia de violencia familiar
  - ❖ Madre que no ha controlado el embarazo
  - ❖ Hogares donde haya niños en edad escolar sin escolarización formal (4 a 12 años)
  - ❖ Vivienda en asentamientos o barrios con problemas de accesibilidad
- En ese sentido se planteó relevar estos datos socio ambientales a partir de la entrevista a las madres antes del alta del niño/a
- Consensuaron generar turnos protegidos para la atención de los recién nacidos de alto riesgo (neurología, nutrición, kinesiología, fonoaudiología, estimulación temprana, laboratorio, etc)
- Se consensuó el trabajo con los equipos locales de atención primaria de la salud para mejorar la accesibilidad de las embarazadas a los controles.
- Además propusieron adecuar el sistema informático existente de Seguimiento del Recién Nacido de Alto Riesgo, incorporando un módulo de turnos

### **Guía para Talleres y/o Capacitaciones**

programados y alertas on-line que permita el seguimiento para la permanencia del niño de alto riesgo y su familia en el sistema de salud.

- Se acordó generar propuestas de capacitación específicas para realizar visitas domiciliarias destinadas a profesionales de la salud, particularmente enfermeros/as, reforzando los conceptos de seguimiento, acompañamiento y empatía, intentando evitar que se perciban estas visitas como acciones de vigilancia e intromisión en la vida privada de estas familias.
- Por último se acordó realizar el seguimiento continuo de los resultados de la iniciativa
- Como producto del Taller, e integrando los aportes del mapa de actores participantes, se consolidó la propuesta definitiva de un Modelo de Intervención para el Seguimiento del Recién Nacido Prematuro

- **Análisis de los logros obtenidos en relación con contenidos, incentivos y relación docente alumno.**

El balance de la capacitación es satisfactorio. Los participantes destacaron la potencialidad de la estrategia de seguimiento del RNP en el contexto local y su replicación a escala provincial. .

- **De ser posible destacar comentarios o relatos de los asistentes**

Los participantes coincidieron en la relevancia de este Programa para la atención de salud integrada, integral y continua de los RNP. Se destacó la importancia de la herramienta para la Dirección de Maternidad en Infancia de la Provincia. Se expresó la importancia sustantiva que reviste el desarrollo e implementación de un registro claro de la morbilidad de estos niños a fin de evidenciar brechas de

**Guía para Talleres y/o Capacitaciones**

atención (necesidad/disponibilidad de prestaciones) y planificar respuestas sanitarias efectivas y adecuadas.

Se destacó la potencialidad del Programa para ser replicado a mayor escala territorial.

- **Soporte Digital CD, Archivos Fotográfico JPG**

Se adjunta PPT y se incluye en el informe final el registro de este Taller.