

Banco Interamericano de Desarrollo (BID)

Consultoría: Implementación de la metodología ECHO en tres países de América Latina y el Caribe

Entregable III:

Primer informe sobre implementación de teleclínicas, fortalecimiento de equipos de salud de primera línea y ECHO Hubs

Proceso de selección: *RG-T3730-P004*

Proyecto: *RG-T3730*

Cooperación Técnica: ***ATN/JF-18098-RG***

Nombre de la CT: Apoyar el diseño e implementación de intervenciones digitales clave para COVID-19 en América Latina y el Caribe.

Fecha de presentación del documento: 17 de noviembre de 2022.

Tabla de contenidos

Tabla de contenidos	2
1. Introducción	3
2. Objetivo general	3
3. Organización del documento	4
4. Metodología	4
De trabajo en los países	4
De los reportes de avance	5
5. El Salvador	6
Ejecución y avance	6
Próximos pasos	7
6. Ecuador	8
Ejecución y avance	8
Producto 2 (P2-EC): Teleclínicas	8
Producto 3 (P3-EC): Cursos o intervenciones educativas	15
Próximos pasos	20
7. Honduras	23
Ejecución y avance	23
Próximos pasos	23
8. Conclusión	24
Anexo: Materiales	24

1. Introducción

El presente documento es el primer informe sobre implementación de teleclínicas, fortalecimiento de equipos de salud de primera línea y ECHO Hubs, elaborado por el equipo de proyecto de la consultoría técnica que está siendo realizada por ECHO Universidad de la República (ECHO Udelar) tendiente a fortalecer las capacidades de los equipos de salud en tres países de la región América Latina y el Caribe en el contexto de la post-pandemia ocasionada por el Covid-19.

El público objetivo del documento es el equipo de dirección del proyecto del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) y los Especialistas de la División de Salud y Protección Social del BID de cada país beneficiario de la CT.

El informe anterior al que puede hacerse referencia es el titulado “Entregable II: Informe sobre materiales y metodología”.

2. Objetivo general

El objetivo de la consultoría técnica es contribuir a la respuesta a la crisis ocasionada por el COVID-19 y sus consecuencias durante la fase de recuperación a través de la implementación de la metodología ECHO en tres países de la región. Inicialmente, los tres países beneficiarios elegidos fueron El Salvador, Ecuador y Belice. Por motivos que se expresaron en el Entregable II, Belice no pudo ser beneficiario del proyecto en el formato inicialmente planteado y se optó, en acuerdo con el Banco, por completar la lista de tres países con Honduras. Es, por tanto, sólo sobre El Salvador, Ecuador y Honduras que se informa en los distintos documentos del proyecto.

3. Organización del documento

El documento tiene una primera sección en la cual se describe la metodología de reporte (resumida aquí para facilidad de lectura), luego tres secciones destinadas a relatar el trabajo realizado hasta ahora con los países con los que se ha iniciado el trabajo operativo (El Salvador, Ecuador y Honduras), y una última sección de conclusiones y próximos pasos. Finalmente, en los anexos se adjuntan los principales materiales trabajados con los países en los temas seleccionados.

4. Metodología

De trabajo en los países

La metodología de trabajo en los países fue desarrollada en el informe anterior. A modo de resumen, recordamos en este apartado que el corazón de la misma puede describirse como el trabajo en conjunto entre el equipo de ECHO Udelar y los equipos técnicos asignados en cada país, teniendo como norte las prioridades de las secretarías de salud de los respectivos países y como articuladores a nivel local a los Especialistas BID.

Naturalmente, la metodología de trabajo se adapta a la realidad de cada país. El avance en cada uno de ellos se describe en las secciones que siguen.

De los reportes de avance

A lo largo del documento se muestran calendarios de avance con ciertos códigos de colores. A fin de facilitar su lectura, se realizan las siguientes aclaraciones (que aplican a todos los calendarios de avance que se muestran en el documento):

1. En la barra superior (junto a la etiqueta "Current Month" o "Current Year") se marca el avance de las actividades asociadas a una línea de trabajo, mediante el sombreado más fuerte sobre la barra verde horizontal más delgada.
2. Los pequeños cuadrados y rombos que aparecen en la parte izquierda del calendario están pintados de color, según el siguiente código que induca su estado:

 (verde) = completado

 (amarillo) = en marcha

 (gris) = sin comenzar

3. En la parte de la imagen que muestra el calendario de manera gráfica (tipo Gantt), las actividades 100% completadas se muestran coloreadas en verde, y las no completadas en azul. Los hitos aparecen como un rombo grande de color amarillo, pero este color no tiene relación con su estado (para saber el estado del hito, debe observarse la parte izquierda de la imagen del calendario).

5. El Salvador

Ejecución y avance

En el informe anterior se reportó el avance sobre el producto “**(P1-ES) Fortalecimiento del hub INS**”. En concreto, se logró completar las primera dos de las siguientes tres líneas de trabajo acordadas dentro de ese producto:

1. Recomendaciones de adecuación **metodológica**
2. Asesoramiento para la profesionalización de la **comunicación**
3. Diseño de un sistema de **evaluación y monitoreo**

También se reportó el acuerdo sobre el producto “**(P2-ES) Teleclínicas**”, a saber:

4. Apoyo y asesoramiento en nuevo programa binacional de **atención prenatal**

Sobre este producto, se avanzó en el trabajo y se reportaron las preocupaciones del hub ECHO INS (y, por lo tanto, del Ministerio de Salud) en relación a la temática de la atención prenatal, organizadas en las siguientes categorías:

1. **Prematurez**
2. **Enfermedades crónicas:** síndromes hipertensivos, diabetes mellitus gestacional
3. **Manejo general:** nutrición, dieta, ejercicio y salud bucal
4. **Enfermedades infecciosas:** toxoplasmosis, sífilis, hepatitis, herpes, VIH

También se fijó un calendario de diez teleclínicas asociado, y reuniones preparatorias.

Lamentablemente, debemos reportar avance casi nulo en esta línea. Más específicamente, se ha llegado a un punto de bloqueo del nuevo programa binacional de teleclínicas y no se ha podido avanzar en la línea de trabajo de evaluación y monitoreo más allá de lo reportado en el anterior informe.

Se han realizado gestiones varias con el Especialista de Salud y Protección Social del BID que incluyeron contactos con el viceministro de Salud, pero no se ha llegado a destrabar.

Próximos pasos

Dada la situación, se proponen posibles caminos alternativos:

1. Intentar abordar otro tema clínico con el INS (por ejemplo, factores de riesgo cardiovascular, que está desarrollando el ministerio para pacientes sobre “vida saludable” a través de una app), y migrar la línea de trabajo sobre evaluación y monitoreo directamente al ministerio.
2. Cerrar el trabajo con El Salvador con lo que se ha hecho hasta ahora (producto “**(P1-ES) Fortalecimiento del hub INS**”), y pasar a apoyar al hub ECHO Renata en Colombia, que cuenta con apoyo de la OPS para iniciar un programa de salud mental.

Ambas opciones se pondrán a consideración del equipo del banco, en una próxima instancia de reunión.

6. Ecuador

Ejecución y avance

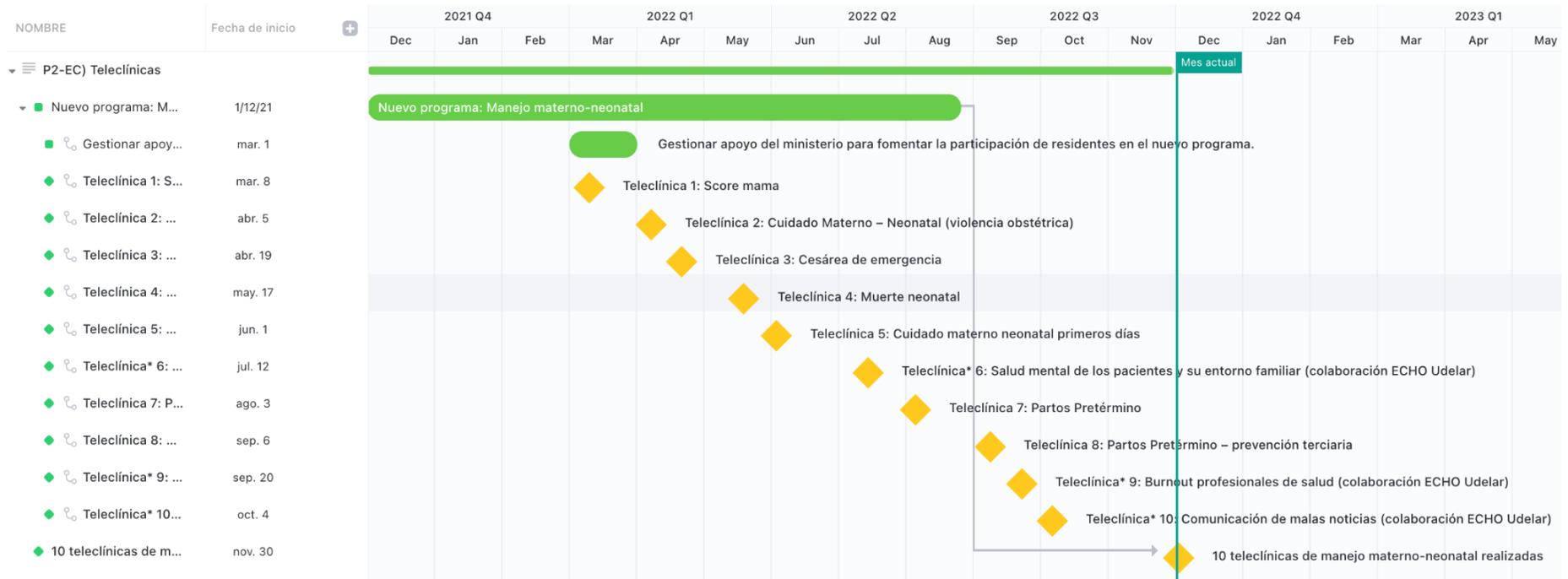
En Ecuador, el proyecto viene desarrollándose de acuerdo a lo planificado en el informe anterior, salvo por leves cambios de fechas.

En primer lugar, nos ocupamos del producto que corresponde reportar en este informe:

Producto 2 **(P2-EC)**: Teleclínicas

Luego de un período de planificación del programa realizado de manera conjunta por el hub ECHO CEDIA y el hub ECHO Udelar, el nuevo programa de manejo materno-neonatal se viene desarrollando con regularidad desde el día 8 de marzo de 2022.

Al momento de confeccionar este informe, se ejecutaron 10 teleclínicas, con una participación de 486 personas entre médicos y otros profesionales de la salud, entre ellos los médicos residentes en proceso de formación, radicados en zonas rurales o alejadas de los centros especializados. De esta forma, se dio cumplimiento al total de actividades planificadas, correspondientes al Producto 2 "**(P2-EC): Teleclínicas**". De todas formas, se continuará apoyando al equipo de ECHO CEDIA en este programa por los próximos meses.



#	Fecha (dd/mm/yyyy)	Título de la teleclínica	Cantidad de participantes
1	08/03/2022	Score mama	46
2	05/04/2022	Cuidado Materno – Neonatal (violencia obstétrica)	56
3	19/04/2022	Cesárea de emergencia	61
4	17/05/2022	Muerte neonatal	34
5	01/06/2022	Cuidado materno neonatal primeros días	39
6*	12/07/2022	Salud mental de los pacientes y su entorno familiar (colaboración ECHO Udelar)	56
7	03/08/2022	Partos Pretérmino	40
8	06/09/2022	Partos Pretérmino – prevención terciaria	50
9*	20/09/2022	Burnout profesionales de salud (colaboración ECHO Udelar)	50
10*	04/10/2022	Comunicación de malas noticias (colaboración ECHO Udelar)	54
Total de participantes:			486

Las teleclínicas marcadas con un asterisco son aquellas que sirvieron de marco para ejecutar el producto (P3-EC): Cursos o intervenciones educativas, descrito más adelante.

Adicionalmente al trabajo sobre este producto, se continuó trabajando sobre el producto “**(P1-EC) Fortalecimiento del hub CEDIA**”, en especial sobre el punto de mejora de posicionamiento ante universidades.

Tal como se había planificado, se realizó un evento de presentación de experiencias diversas de desarrollo académico en la Universidad de la República, a través de ECHO. Expusieron en ella, cinco docentes expertos de Uruguay, sobre aplicaciones del modelo para fortalecer las funciones de docencia, investigación y extensión universitarias. El ex-Prof. Dr. Henry Cohen, director de ECHO, expuso sobre la trayectoria del proyecto en los ocho años de despliegue en Uruguay desde la universidad; la ex-Prof. Adj. Dra. Gabriela Píriz, expuso sobre la creación y fortalecimiento de la comunidad de práctica de cuidados paliativos a escala nacional y la experiencia internacional con ECHO a través del fondo de cooperación binacional Uruguay - México (proyecto desarrollado entre 2016 y 2018); el Prof. Dr. Fernando Tomasina expuso sobre el significado y desarrollo de ECHO en su etapa inicial (cuando este profesor era Decano de la Facultad de Medicina y aprobó e impulsó su desarrollo) y también sobre su experiencia como profesor titular del Dpto. de Salud Ocupacional, utilizando ECHO como herramienta de extensión universitaria en este sector y los productos desarrollados (publicaciones, cursos, teleclínicas); la Prof. Agda. Dra. Zaida Arteta expuso desde la Cátedra de Enfermedades Infecciosas, sobre el conjunto de programas, publicaciones y jornadas en el interior sobre VIH desarrolladas con ECHO, así como sobre los subproyectos internacionales y nacionales desarrollados en torno a COVID-19 en los últimos dos años; finalmente, el Prof. Agdo. Soc. José Fernández, expuso sobre el modelo de evaluación y monitoreo que aplicamos en ECHO y algunos de sus principales resultados de medición. Las presentaciones se desarrollaron de forma intercalada con preguntas y comentarios de los participantes, referentes de las universidades que integran CEDIA, así como de algunos referentes en Uruguay que participan de estos programas.

Se puede acceder a una síntesis de esta sesión en nuestro canal de YouTube: <https://www.youtube.com/watch?v=xn023BKpVSY>.



The slide features a dark green vertical bar on the left with the Proyecto ECHO logo and the text 'CAMBIANDO EL MUNDO, RÁPIDO'. The main white area contains the title 'Proyecto ECHO: una herramienta para el desarrollo académico', the name and title of Prof. Henry Cohen, the date '10 de noviembre de 2022', and logos for the Universidad de la República and the Faculty of Medicine.

Coloquio virtual binacional Ecuador - Uruguay. 10/11/2022

Por último, se generaron contactos con algunos de los académicos de Ecuador para continuar desarrollando esta línea de trabajo.

Socialización Proyecto **ECHO**

Coloquio Virtual Binacional **Proyecto ECHO:** Desarrollo académico y extensión universitaria en el área de la salud

Invitamos al personal del área de la salud a conocer **ECHO** y participar del intercambio sobre las experiencias y resultados de la implementación del modelo ECHO en Uruguay y sus potencialidades en el desarrollo académico y la extensión universitaria en Ecuador, a través del **HUB ECHO CEDIA**.

ECHO (Extension for Community Healthcare Outcomes), fundado en 2003 en la Universidad de Nuevo México, Estados Unidos, es un movimiento internacional que promueve y desarrolla comunidades de práctica en el sector salud, en todos los continentes. **ECHO CEDIA** replica este modelo en Ecuador desde el 2016 y la Universidad de la República (Udelar) en Uruguay, desde hace ocho años.

10 noviembre
08h00am - 10h00am

EXPOSITORES

Prof. Dr. Henry Cohen
Director
Proyecto ECHO, Udelar

Prof. Agdo. Mag. José E. Fernández
Responsable de Evaluación y Monitoreo
Proyecto ECHO, Udelar

Prof. Agda. Dra. Zaida Arteta
Cátedra de Enfermedades Infecciosas
Facultad de Medicina, Udelar

Prof. Dr. Fernando Tomasina
Dpto. Salud Ocupacional
Facultad de Medicina, Udelar

Dra. Gabriela Piriz
Directora Servicio de Medicina Paliativa
Administración de los Servicios de Salud del Estado

Enlace de
reunión:



Contar con su participación es muy importante
para impulsar este proyecto



HUB
ECHO
CEDIA
ECUADOR



A modo de ejemplo, se provee el enlace a la grabación de la intervención en la teleclínica de manejo materno-neonatal realizada el día 12 de julio de 2022: <https://archivos.proyectoecho.fmed.edu.uy/s/JSXQ4MX4AbbkNq>.

Proyecto
ECHO[®]
Universidad de la República
Uruguay

BID
Banco Interamericano
de Desarrollo

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

**DEPRESIÓN EN LA
ETAPA PERINATAL**
Manejo Clínico

Dr. Juan Dapuetto
Dra. Mariana Guirado
Lic. en Psic. María Silvariño

oedra
Mariano Jurek
Eliana Martínez - ECHO UDELAR
Mariana Silvariño - ECHO UDELAR
Juan Dapuetto - ECHO UDELAR
Mariana Guirado - ECHO UDELAR



DEPRESIÓN PERINATAL: UN TEMA QUE NOS O

RESUMEN

INTRODUCCIÓN

 La depresión perinatal es un problema de salud pública que afecta a millones de mujeres en todo el mundo. Se ha demostrado que las tasas de depresión perinatal han aumentado en los últimos años, lo que puede tener un impacto negativo en la salud de la madre y del bebé. Este artículo discute los factores que contribuyen a la depresión perinatal y las estrategias para prevenirla y tratarla.

CONCLUSIÓN

 La depresión perinatal es un problema de salud pública que afecta a millones de mujeres en todo el mundo. Se ha demostrado que las tasas de depresión perinatal han aumentado en los últimos años, lo que puede tener un impacto negativo en la salud de la madre y del bebé. Este artículo discute los factores que contribuyen a la depresión perinatal y las estrategias para prevenirla y tratarla.

KEYWORDS

 Depresión perinatal, salud mental, embarazo, parto, salud pública.

https://www.infocop.es/view_article.asp?id=17039



El punto 2 consistió en actividades que tuvieron como foco la salud mental de los equipos de salud. En ambos casos, se llevaron adelante en el marco del programa de manejo materno-neonatal. La primera tuvo como tema "Burn out en equipos de salud", un tema de muchísimo interés especialmente relacionado con la pandemia del Covid-19 y el post-Covid. La segunda trató sobre "Comunicación de malas noticias".

ehealthcedia

**SESIÓN ECHO
MANEJO MATERNO
NEONATAL**

TEMA: "Burnout en equipos de salud"

mar**20** sept

Transmisión
VIA **zoom**

cedia

¡Únete a nuestra #SESIONECHO!

Hoy hablaremos sobre "Burnout en equipos de salud", con un especialista que abordará esta temática importante dentro del área de la Sesión de Manejo Materno-Neonatal. ¡Te esperamos!

19h00.

**SESIÓN ECHO
MANEJO MATERNO
NEONATAL**

TEMA: "Comunicación de malas noticias"

mar**04** oct
19h00

Transmisión
VIA **zoom**

cedia

¡Únete a nuestra #SESIONECHO!

Hoy hablaremos sobre "Comunicación de malas noticias", con un especialista que abordará esta temática importante dentro del área de la Sesión de Manejo Materno-Neonatal. ¡Te esperamos!

19h00.

De esta forma, se dio cumplimiento al objetivo de realizar cuatro intervenciones y actividades en salud mental en teleclínicas de CEDIA, generando un espacio de capacitación y cooperación entre ambos países en uno de los temas sanitarios más acuciantes del momento actual. Las reflexiones obtenidas en dichos eventos, dieron la pauta de la necesidad de incorporar estas temáticas en las actividades regulares de ECHO CEDIA así como en generar actividades especiales, que podrán contar con el apoyo de ECHO Udelar.

Próximos pasos

En relación al producto “**(P4-EC): Materiales didácticos multimedia**”, se comenzará a elaborar materiales breves en base a las actividades realizadas, y documentadas en este informe.

Dado que Ecuador es el país en el que está finalizando el ciclo de teleclínicas comprometidas en el marco de este proyecto, se procederá a realizar la evaluación de los resultados. Esta información se incluirá en el informe 4.

Para abordar el caso de Ecuador, se aplicará una encuesta web a la totalidad del personal clínico participante en ECHO, que acepte participar en la evaluación. Esta encuesta aplica una escala de autopercepción de capacidades validada originalmente en la Universidad de New Mexico con posteriores validaciones regionales realizadas por ECHO Uruguay. El set de variables seleccionado se integra de 4 variables dependientes y 7 variables independientes.

La principal variable dependiente es: **Incremento de capacidades y autoconfianza**. Si bien los 16 indicadores que miden la variable se refieren a capacidades, se considera que la medición de la autoconfianza o autosuficiencia puede quedar implícita de manera transversal dentro estas categorías, esto es, un aumento en el valor de los indicadores al medirlo mediante la autopercepción, implica un aumento de la autoconfianza. Estos indicadores se relevan, mediante una escala Likert de 5 valores, que mide dos momentos del proceso, antes de comenzar la implementación del programa ECHO materno-neonatal y en el momento de responder la encuesta. En este sentido es una medición retrospectiva. Estos son los indicadores:

1. Capacidad para identificar pacientes.
2. Capacidad para realizar el diagnóstico de las patologías y/o condiciones de salud abordadas en las teleclínicas.
3. Capacidad para plantear posibles diagnósticos diferenciales.
4. Capacidad para realizar un abordaje integral identificando los problemas médicos y psicosociales valorando su capacidad de resolución.
5. Capacidad para identificar cuándo y por qué realizar una interconsulta a un especialista.
6. Capacidad para coordinar y realizar la referencia – contrarreferencia de pacientes.
7. Capacidad para identificar qué estudios paraclínicos se requieren para arribar al diagnóstico.
8. Capacidad para entender resultados de exámenes de laboratorio.
9. Capacidad para evaluar la existencia de patologías asociadas – comorbilidades.
10. Capacidad para manejar clínicamente patologías asociadas – comorbilidades.
11. Capacidad de conocer efectos terapéuticos y secundarios de los posibles abordajes farmacológicos.
12. Capacidad para promover y/o fortalecer el trabajo en equipo.
13. Capacidad para identificar problemas vinculados con la gestión clínica y plantear soluciones en su área de desempeño.
14. Capacidad para involucrar a la familia en el cuidado del paciente.
15. Capacidad para transferir conocimientos sobre las patologías abordadas en las teleclínicas al equipo de salud del territorio.
16. Capacidad para servir como consultor local dentro del área territorial.

La segunda variable dependiente es: **Satisfacción con el proyecto a nivel personal**. Se considera que la satisfacción con una actividad formativa y de mentoría puede ser un proxy de resultados para un proyecto de estas características. En este caso se mide a partir de 5 indicadores:

1. Uso del tiempo (valoración sobre la utilidad del tiempo dedicado a ECHO)
2. Ampliación de red personal (percepción sobre su incorporación a la comunidad)
3. Mejora en la calidad del trabajo (efecto global sobre su práctica)
4. Balance entre instrucción y práctica (relación entre dos aspectos de la actividad)
5. Satisfacción global (valoración global del proyecto)

Estos indicadores se relevan mediante una escala Likert de 5 valores.

La tercera variable dependiente es: **Efectos de ECHO sobre la práctica personal.**

Esta variable tiene 3 indicadores y se mide mediante una escala Likert de 5 valores con los siguientes indicadores:

1. Cambios en el uso de guías clínicas
2. Cambios en la práctica profesional
3. Cambios en mi capacidad de incidencia en la decisiones del servicio

La cuarta variable dependiente es: **Identificación de barreras para cambiar la práctica.**

Esta es una variable que se releva en forma cuantitativa con una escala Likert de 5 valores con los siguientes indicadores:

1. Conocimiento insuficiente
2. Set de habilidades insuficiente
3. Falta de apoyo por parte de compañeros de trabajo
4. Falta de apoyo por parte de dirección

Las **variables independientes** son las siguientes:

1. Profesión.
2. Especialidad.
3. Lugar principal de trabajo.
4. País de residencia.
5. Edad.
6. Años de ejercicio de la profesión.
7. Género.

7. Honduras

Ejecución y avance

En el informe anterior se reportó que se realizaron las gestiones con el ministerio a través del Especialista del BID y colaboradores, y se logró celebrar una primera reunión con la persona designada de la Dirección General Redes Integradas de Servicios de Salud, y una segunda reunión en la cual se ahondó sobre la metodología ECHO y se instó al futuro ECHO Hub a convocar a un equipo de personas para trabajar en las actividades del proyecto y llevar adelante el hub.

El nuevo hub conformó un equipo de acuerdo a las indicaciones realizadas por el equipo del hub ECHO Udelar, y durante la semana del 7 de noviembre de 2022 se realizó la capacitación a dicho equipo (actividad asociada al producto “**(P1-HO) Creación del hub SESAL**”). Asimismo, se trabajó en la definición del tema del primer programa con el que se dará inicio al trabajo del hub (asociado al producto “**(P2-HO) Teleclínicas**”).

La temática, priorizada por la Secretaría de Salud, es la asociación epidemiológica entre Diabetes Mellitus y Tuberculosis. El motivo de la elección de este tema es que genera preocupación debido a que es una asociación más prevalente de lo que se creía, es de reciente investigación, y tiene una complejidad que es mayor a la que tiene de por sí la Diabetes Mellitus.

Próximos pasos

Se trabajará con el equipo del nuevo hub ECHO en la preparación del inicio del nuevo programa de teleclínicas, primero del hub. El documento de planificación estratégica y definición del primer programa puede encontrarse como documento adjunto a este informe.

8. Conclusión

El proyecto viene desarrollándose correctamente en Ecuador, y el trabajo en Honduras parece estar iniciando con buen nivel de involucramiento. Es necesario revisar la situación en El Salvador ya que, a pesar de estar iniciando como segundo superhub en América Latina, el trabajo en este proyecto no parece estar teniendo la respuesta requerida de parte del INS.

Anexo: Materiales

En esta sección se listan los nombres de los archivos referenciados a lo largo del documento, así como otros materiales trabajados con los distintos países.

La nomenclatura de los documentos es la siguiente:

Pw-xx-Línea-yy_zz_Título-del-documento

donde “w” indica el número del producto al cual está asociado el documento, “xx” es el código del país (ES y EC, hasta ahora), “yy” indica el número de línea de trabajo, y “zz” el número de documento dentro de esa línea.

Por ejemplo: “P1-ES-Línea-01_02_Sistematización_Presentación_elaborado por ECHO INS.docx” es el documento 2 de la línea de trabajo 1 del Producto 1 de El Salvador.

P1-EC_Línea-03_02_Informe de recomendaciones de metodología_elaborado por ECHO Udelar.pdf

P2-HO_SESAL Honduras ECHO Planif Est_20221108.pdf

P3-EC_Intervencion 1 - ECHO ECUADOR 12julio_final.pptx

P3-EC_Intervencion 2 - ECHO ECUADOR 28julio_final.pptx

P3-EC_Actividad 1 - ECHO ECUADOR materno-neonatal_Burn-out 20setiembre_final.pptx

P3-EC_Actividad 2 - ECHO ECUADOR materno neonatal_Malas noticias 04octubre_final.pptx