

Consultoría: Monitoreo de funcionamiento del proyecto con énfasis en dos hospitales prioritizados de la Red MUSA.

I. Introducción

Cifras de la organización Mundial de la salud (OMS) revelan que el mundo se reporta anualmente alrededor de 25 millones de abortos inseguros; el 97% de ellos ocurren en América Latina, África y Asia, regiones en el mundo con leyes más restrictivas con respecto al tema de aborto. En la evaluación de las atenciones se indica que solo el 55% de los abortos cumplen los estándares de calidad en la atención recomendados por la OMS.

En el año 2015, el Centro Latinoamericano de perinatología, salud de la mujer y reproductiva (CLAP/SMR) con el apoyo de la Organización Panamericana de la Salud conforman la Red MUSA (mujeres en situación de aborto), un espacio de formación, innovación y liderazgo para mejorar la calidad de atención a mujeres en situación de aborto, en palabras del Dr. Rodolfo Gómez Asesor de OPS en temas de salud sexual y reproductiva, donde se brinda apoyo a una red de instituciones de salud a través de una carta de compromiso firmada por cada institución donde se promueve el trabajo y colaboración entre instituciones para fortalecer la vigilancia epidemiológica, investigación operativa y la generación de profesionales formados en temas de salud sexual y reproductiva (SSR). La red inicia en América Latina con 40 centros centinelas en 13 países donde Honduras forma parte hasta la fecha con la participación de los hospitales: Escuela de Tegucigalpa, la ciudad capital, Roberto Suazo Córdova en la ciudad de la Paz, Leonardo Martínez de San Pedro Sula, Enrique Aguilar Cerrato de la ciudad de la Esperanza, Hospital de Puerto Cortes y recientemente el Instituto Hondureño de Seguridad Social.

Los hospitales de Honduras que forman parte de la red MUSA son también parte de la red CLAP con la utilización de la base de datos de maternidad conocida como Sistema informático Perinatal (SIP) y su más reciente versión para web SIP-PLUS, que contiene módulos de atención básica y morbilidad materna severa (near miss) en el embarazo, parto y para el recién nacido durante la hospitalización postnatal (SIPNEO), registro de anomalías congénitas, así como para mujeres en situación de aborto(SIP A) e infección respiratoria grave durante el embarazo (COVID 19), con estándares OMS para sistematizar el registro de la información y monitorear los cambios después de la implementación de guías nacionales, siendo parte de los beneficios de la red la monitoria de un ente especializado en el análisis de la calidad del dato para mejorar la información en la red que permita el diseño, implementación y evaluación de políticas públicas.

La Secretaría de Salud en Honduras considera indispensable disponer del sistema informático perinatal como parte de la vigilancia epidemiológica en la salud materna y su funcionamiento sea eficaz para poder obtener información más rápida y fácil para análisis y toma de decisiones oportunas para mejorar la atención a mujeres en situación de aborto y atención materna neonatal y contribuir a la reducción de la mortalidad materna y mortalidad neonatal.

De tal modo, la presente consultoría permitirá conocer las limitantes, facilitantes y dar un seguimiento eficaz a la implementación del SIP aborto y así contribuir a dar una respuesta oportuna a la mejora y vigilancia de la calidad de atención a mujeres en situación de aborto.

II. Objetivos

1. Realizar diagnóstico situacional del estado actual en el grado de implementación del SIP aborto en dos hospitales priorizados de la Red MUSA.
2. Fortalecer el SIP aborto mediante capacitaciones en el uso de la herramienta, generación de informes y guías nacionales para la atención de mujeres en situación de aborto en los hospitales que conforman la Red MUSA.
3. Elaboración de un mapa de actividades para la implementación de la herramienta SIP Aborto y adecuado uso en los dos hospitales priorizados de la Red MUSA.

III. Productos Esperados

- 1.- Plan de trabajo, cronograma y metodología de la consultoría con lugar y fechas de la ejecución de las actividades de capacitación.
2. Instrumento de recolección de datos en los dos hospitales de la Red MUSA.
- 3.- Informe intermedio de avance con el 50% del personal programado capacitado, con medición de nivel de asistencia, desempeño no menor al 90%, que incluya limitantes y facilitantes de la capacitación.
- 4.- Informe final con la totalidad de los proveedores capacitados con:
 - a. Evaluación del desempeño, contenido teórico y práctico desarrollado, propuesta de monitoreo para medir resultados en el corto y mediano plazo, facilitantes y limitantes de la capacitación.
 - b. Presentación de informes generados en el SIP aborto, actualizados a la fecha de entrega de informe de avances e informe final.
 - c. Informe de avances en la gestión para la implementación de las actividades para la atención de mujeres en situación de aborto según las guías nacionales.
 - d. Establecida la red de coordinadores del SIP en los sitios centinelas intervenidos.

IV. Actividades

- Elaborar plan de trabajo con cronograma de actividades y metodología para la intervención a los hospitales de la Red MUSA.
- Elaborar instrumento de recolección de datos de cada sitio centinela para la realización del diagnóstico situacional en relación de la implementación del SIP aborto y barreras identificadas.
- Elaborar el plan de capacitación en uso de la herramienta SIP con sus respectivos objetivos, herramientas didácticas, materiales de capacitación, indicadores de monitoreo de desempeño y seguimiento.
- Realizar las coordinaciones con las autoridades y responsables en cada sitio centinela para la realización del diagnóstico inicial, visitas programadas, socialización y coordinación del plan de trabajo.
- Organizar los procesos de capacitación en las herramientas descritas
- Identificar facilitantes y limitantes de los participantes en el proceso de capacitación e informar a los responsables en las instituciones participantes.
- Elaborar un informe de rendimiento del personal capacitado en cada evento de capacitación.
- Elaboración de informe de avance.
- Elaboración del informe final de la consultoría que incluya la implementación y grado de funcionamiento del proceso por equipo instalado y recurso capacitado.
- Elaborar plan de monitoria en la implementación de la herramienta actualizada y generación de informes con el uso de esta.

V. Perfil del profesional requerido

- Profesional universitario en Medicina con especialidad de Gineco Obstetricia.
- Experiencia mínima de 5 años, comprobada en aplicación clínica de atención salud materno, incluido atención a mujeres en situación de Aborto.
- Experiencia al menos 5 años en formulación, implementación, monitoreo de proyectos de salud materna perinatal.
- Experiencia en elaboración de instrumentos y técnicas de recolección de datos cuantitativos y cualitativos.
- Conocimiento del Sistema Informático Perinatal y sus componentes.
- Conocimiento de las Normas Nacionales para la atención en salud materna y neonatal.
- Experiencia en impartir talleres de enseñanza-aprendizaje con metodología participativa e interaprendizaje.
- Conocimiento de las normas y los protocolos para la atención de mujeres en situación de aborto y métodos anticonceptivos.

- Conocimiento de las recomendaciones de OPS/OMS basadas en evidencia para la atención Materna perinatal
- Experiencia en el monitoreo de proyectos de salud materna perinatal.
- Manejo de paquetes de informática.

VI. Lugar y duración de la consultoría

La consultoría se llevará a cabo dos Hospitales priorizados que conforman la Red MUSA con una duración de un total de 4 meses, del 31 de agosto al 24 de diciembre.

VII. Pago de consultoría

El monto total que corresponde a la consultoría se realizara en 4 pagos:

1. 10% al presentar plan de trabajo, cronograma de actividades y metodología.
2. 40 % al presentar instrumentos de recolección de datos.
3. 40 % al presentar avance de informe del diagnóstico y capacitación.
4. 10% presentar informe final y ser aprobado.

VII. Propiedad intelectual

Los productos finales de los servicios de consultoría serán propiedad de OPS/OMS y a disposición de la SESAL.