

el valor de la
experiencia



2ª Intercambio de Aprendizaje Reporte de la visita El Salvador y Honduras

2ª Intercambio de Aprendizaje – SM2015- Reporte de la visita

Introducción

Dentro del marco del nuevo Modelo Nacional de Salud de Honduras que aborda de manera integral la “Prevención”, “Promoción”, “Tratamiento” y “Rehabilitación” de la salud del individuo y la familia en la comunidad, los Equipos de Atención Primaria de Salud (EAPS), conformados por varios trabajadores de salud y la participación de voluntarios comunitarios son claves para mejorar la atención y mejorar la cobertura para reducir los principales problemas que afectan la salud de la mujer y los niños.

Este modelo de atención familiar y comunitario privilegia la promoción de hábitos y conductas saludables, la atención preventiva, la identificación y abordaje temprano de los riesgos y determinantes de la salud, facilita la captación temprana y la continuidad de la atención. El cambio del modelo tradicional hacia el nuevo modelo, se refleja en el incremento de las consultas preventivas en el primer nivel de atención, mientras que se reducen en otros niveles de mayor complejidad.

El Salvador se encuentra 4 años después de su reforma de salud con muchas experiencias exitosas dirigidas a fortalecer la atención primaria en salud, especialmente el trabajo de los Equipos Comunitarios de Salud Familiar y Especializados (ECOs).

Durante junio del 2015, un equipo de la Secretaria de Salud de Honduras visitó El Salvador para observar y aprender sobre el modelo atención primaria y su red de servicios que ha implementado el Ministerio de Salud de EL Salvador. Ambos equipos buscaron obtener valor del intercambio: el equipo visitante a través de la observación y preguntas, y el equipo anfitrión a través del intercambio de ideas con el equipo visitante. El objetivo final de la visita fue la de obtener información útil que se pueda aplicar rápidamente en ambos países dentro del marco de las operaciones de SM2015.

- **Objetivo específico para el Ministerio de Salud de El Salvador:** Compartir la operacionalización de los ECOS como componente básico del primer nivel de atención de la construcción de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud (RIISS) y la Reforma de Salud con el equipo de Honduras y aprender sobre el programa de gestión por resultados en los hospitales y el uso del telesonografía.
- **Objetivo específico para a Secretaria de Salud de Honduras:** Conocer la experiencia de trabajo de los ECOS para mejorar el desempeño de los EAPS dentro el marco de la segunda operación de SM2015 y contribuir a aumentar las posibilidades del logro de las metas de desempeño del país.

Para sistematizar la experiencia, este reporte contiene las principales lecciones aprendidas referidas por los participantes. La sección A contiene un resumen de la visita y hallazgos claves. La sección B contiene las hojas de trabajo completados diariamente por los participantes. La sec-

ción C tiene varios anexos: Anexo 1: Documentos de la visita disponible en el [Dropbox](#); Anexo 2: La Agenda de la Visita; y Anexo 3: Las participantes de la visita. Basada en esta experiencia, el equipo de Honduras evaluara los cambios necesarios al modelo actual de los EAPs en Honduras. Igualmente, el equipo de El Salvador evaluara las posibilidades de implementar los acuerdos de gestión hospitalarios y ella telesonografía. Se encuentra un [video resumen](#) de visita en el sitio de web SM2015.

Sección A: Resumen de la visita y hallazgos claves

La visita se realizó en dos días y medio. El primer día, el equipo de Honduras se encontró con autoridades nacionales en las oficinas del MINSAL y BID para aprender sobre el modelo nacional de salud de El Salvador, enfocándose en las ECOS comunitarios. La Vice Ministra de Honduras, la Dra. Sandra Pinel, y la Ministra de El Salvador, la Dra. Violeta Menjivar, llevaron a cabo una conferencia de prensa en el MINSAL para discutir el programa SM2015 y el intercambio.

Figura 1: Preparando para la conferencia de prensa, Ministerio de Salud El Salvador



Después de la conferencia de prensa, los equipos se regresaron al Hotel para seguir la conversación. Durante las reuniones, el equipo de Honduras presentó su programa de gestión por resultados en los hospitales y el uso del telesonografía. El equipo de El Salvador compartió la operacionalización de los ECOS como componente básico del primer nivel de atención de la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud (RIISS) y la Reforma de Salud.

El equipo de Honduras expresó que tenían muchas dudas sobre la operacionalización de los ECOs, la mayoría sobre sus actividades día-día y como se relacionan con el resto de la red de servicios. Se habló de la Implementación, planificación, programación y funcionamiento de las ECOs, y como está ligado a la red de servicios. Los participantes definieron dos indicadores de éxito para el intercambio: 1) que la visita cumpla con los objetivos y necesidades de los equipos, y 2) que en el futuro se implementen y adopten algunas de las acciones discutidas durante

la visita. Al final de la visita, ambos equipos consideraron que sus necesidades y objetivos se cumplieron.

Figura 2: Los dos equipos visitando un ECO Primario en Illobasco



Después de la reunión, los equipos se dividieron en dos grupos y viajaron a Illobasco y Tabuca para visitar los ECOs comunitarios y los ECOS especializados. Se habló con personal de varios niveles de servicios, desde nivel nacional hasta los promotores de salud a nivel comunitario. Los equipos reportaron que habían aprendido lo siguiente:

- El funcionamiento de los ECOS y la importancia de la dispensarización para programar las visitas a la comunidad y para el mapeo, para el ASSI y la retroalimentación en las asambleas locales, y la importancia de la comunicación en la Red. (RISS)
- El funcionamiento de los ECOSF rural y urbano, los ECOS + Especializados, el SIBASI, funciones de cada uno
- Desafíos en implementación, buenas prácticas, y la importancia de revisar las acciones de violencia e inseguridad en las comunidades.
- Como se han ido desarrollando los ECOS Familiares, su sostenibilidad, el fomento de la participación de los actores sociales, la involucración del trabajo con los individuos
- Logística y captación y toma de muestra de laboratorio
- El rol del trabajo comunitario en el cumplimiento de los indicadores SM2015

El tercer día, los equipos hicieron una reflexión conjunta sobre que vieron y discutieron durante el intercambio. Cada equipo presentó respuestas a las siguientes preguntas:

- ¿Qué les llamó la atención durante la visita?
- ¿Qué aprendizajes específicos podrían ser útiles en la implementación del SM2015 en su país?
- Cuáles son las barreras más grandes que vean para implementarlos?

- ¿Qué dudas persisten después de esta visita?
- 5) ¿Tienes comentarios/recomendaciones para el otro equipo?
- 6) ¿Cómo cree que los dos países pueden continuar su conversación después de la visita?

Los resultados de los equipos se encuentran en la Sección B de este reporte. Las barreras reportadas del equipo de Honduras para replicar el modelo de El Salvador fueron: poco presupuesto para apoyar la implementación de esta estrategia; falta de recursos humanos, equipamiento, e infraestructura; y la decisión política para apoyar la implementación. El Salvador no reportó barreras en implementar las estrategias de modelo de gestión por resultados a nivel hospitalario ni lo de telemedicina.

Para poder seguir la conversación, se les preguntó a los participantes quienes les gustaría seguir en contacto después de la visita (ver Sección B por el listado) y como les gustaría seguir en contacto. La mayoría de los participantes recomendó por email, video conferencia y futuros intercambios.

Figura 3: Discusión de los equipos el día 3



“Fue una visita muy provechosa - aprendí mucho...aclare conceptos teóricos y prácticos”

En general, los dos equipos comentaron que la visita cumplió con los objetivos y necesidades de los dos equipos. También, que se compartió conocimiento práctico y útil para la toma de decisiones. Igualmente, se crearon nuevas conexiones entre los dos equipos.

Los equipos también brindaron recomendaciones al equipo SM2015 para mejorar las visitas de intercambio. Los equipos expresaron las siguientes mejoras:

- Asesoría técnica en campo para la aplicación de la reforma de salud adaptado a la situación particular de cada país
- Se debe dar más tiempo para cumplir con todas las expectativas propuestas
- Dar más tiempo a las visitas de campo para conocer también las experiencias en otro nivel de avance, conversar con la población beneficiada
- Más tiempo para profundizar en la estrategia a nivel comunitario, identificar como los ECOS ayudan a la gestión de proyectos con el análisis de riesgo, para incidir sobre los planes locales y municipales
- Conocer los aspectos administrativos de rendición de gastos
- Un poco más de claridad en los objetivos e intereses de los países procurar un intercambio virtual para discutir puntos de interés con representantes de los países

Figura 4: Visita del equipo ECOS a una casa



Sección B: Hojas de Trabajo

Hojas de Trabajo de los grupos:

Grupo 1: Visita de SESAL a Tacuba

1. ¿Qué les llamo la atención durante la visita?
 - El equipo conformado por diferentes disciplinas empoderados del proceso
2. ¿Qué aprendizajes específicos podrían ser útiles en la implementación del SM2015 en su país?
 - Una adecuada comunicación y seguimiento en las redes, la utilización de las fichas familiares en la dispensarización. La categorización de los diferentes equipos de salud familiar
3. ¿Cuáles son las barreras más grandes que vean para implementarlos?
 - Poco presupuesto para apoyar la implementación de esta estrategia: Para fortalecer RRHH. Equipamiento, infraestructura.
 - Decisión política para apoyar la implementación
4. ¿Qué dudas persisten después de esta visita?
 - Que esta estrategia se pueda implementar a mediano plazo por: Dispersión de la población. Extensión territorial, Mayor porcentaje de población rural.
5. ¿Tienes comentarios/recomendaciones para el otro equipo?
 - No
6. ¿Cómo cree que los dos países pueden continuar su conversación después de la visita?
 - A través de video conferencias, correo electrónico, mayor intercambio de experiencia.

Grupo 2: Visita de SESAL a Illobasco

1. ¿Qué les llamo la atención durante la visita?
 - La implementación de la dispensarización y su seguimiento
 - La conformación de los ECOS
 - Relacionamiento entre los ECOS: Familiar y especializado
 - La referencia y respuesta: seguimiento
 - El laboratorio
 - Ausencia de almacenes en las unidades
2. ¿Qué aprendizajes específicos podrían ser útiles en la implementación del SM2015 en su país?
 - La estrategia de laboratorio
 - La comunicación entre hospital y ECO para el seguimiento a puérperas en las primeras 24h
 - Conformación de los ECOS
3. ¿Cuáles son las barreras más grandes que vean para implementarlos?
 - Económicas
 - Suficientes RRHH capacitados

4. ¿Qué dudas persisten después de esta visita?
 - N/a
5. ¿Tienes comentarios/recomendaciones para el otro equipo?
 - Ausencia de médico en la unidad cuando está en el campo
6. ¿Cómo cree que los dos países pueden continuar su conversación después de la visita?
 - Vía correo electrónico y pagina web
 - Posibilidad de que expertos salvadoreños puedan apoyarnos en la organización de los equipos en Honduras
 - Teleconferencias periódicas entre los equipos ministeriales

Grupo 3: MINSAL

1. ¿Qué les llamo la atención durante la visita?
 - Conocer el modelo de salud de Honduras
 - Conocer el funcionamiento de la Telesonografía
2. ¿Qué aprendizajes específicos podrían ser útiles en la implementación del SM2015 en su país?
 - La experiencia de gestión por resultados a nivel hospitalario
3. ¿Cuáles son las barreras más grandes que vean para implementarlos?
 - N/a
4. ¿Qué dudas persisten después de esta visita?
 - Conocer las lecciones aprendidas en las experiencias antes mencionadas
5. ¿Tienes comentarios/recomendaciones para el otro equipo?
 - Que el modelo de salud de Honduras integre los principios de: Equidad, Solidaridad, compromiso, participación social, universalidad, basándonos en que la salud es un derecho humano fundamental.
 - La reforma de salud es un camino de largo aliento y para profundizarla necesitamos de la participación responsable de toda la sociedad
6. ¿Cómo cree que los dos países pueden continuar su conversación después de la visita?
 - Aprender del Intercambio de conocimientos entre los dos países

Hojas de Trabajo individuales:

DÍA 1

¿Qué necesidades o inquietudes espera resolver de forma inmediata producto de la visita?

- La sostenibilidad de los Equipos de Salud Familiar, el fortalecimiento de la estrategia ICEC (implementación conjunta de estrategias comunitarias) por medio de fomentar la auditoría social involucrando el trabajo con individuos, familias y comunidad para lograr el empoderamiento de todos por la salud.
- Establecer una coordinación estrecha con la UGD para estudiar cómo vamos a adaptar la estrategia en el área de influencia
- La experiencia de Gestión por resultados con hospitales en el marco de salud Mesoamérica.

- Conocer cómo operan los equipos de salud en la comunidad , identificar que casos de la experiencia salvadoreña puede aplicarse en Honduras
- Como la secretaria de salud se organiza para la implementación de los ECOS de tal manera que contribuyeran al mejoramiento de los indicadores
- Conocer la conformación y operatización de los ECOS, relacionamiento de los ECOS en unidad de salud, el seguimiento y acciones a realizar para cumplir los indicadores de la 2da operación SM2015.
- Conocer la experiencia de Honduras en lo referente a los compromisos de gestión con los hospitales , asegurar que Honduras se lleve una buena experiencia de conocimiento de los ECOS que pueda aplicar en su actual reforma
- Conocer la estrategia ECOS que nos permita tener más insumos para el diseño organización e implementación de la misma en Honduras

¿Qué espera aprender durante la visita/cuáles son sus preguntas específicas?

- La experiencia de los compañeros de la secretaria de salud de Honduras en relación al trabajo comunitario y al sistema de salud que aplicaron en su país para lograr intercambio más amplio de conocimientos
- Conocer el sistema de salud de Honduras, conocer la implementación de (telesonografía)
- La experiencia de trabajo de los ECOS para mejorar el desempeño de los equipos de salud familiar, mis preguntas son: como vincularon el primer nivel con el segundo nivel de atención
- Barreras de implementación, acciones clave para el éxito en la implementación
- Funcionamiento de los Ecos, ¿Qué es dispensarización? ¿Y cómo se operativiza?, sistema información de Ecos como se operativiza
- ¿Cómo se conforman los ECOS, la logística, el presupuesto los recursos humanos la modalidad de contratación?
- ¿Cómo se inicia la operación de un ECO? ¿Qué se hace primero, que después?
- Conocer la experiencia de telesonografía y gestión por resultados con hospitales
- ¿Que son los ECOS cómo funcionan, como se puede adaptar a nuestro país, como operan en el campo, problemas que han enfrentado?
- ¿Cómo se implementa y organiza el sistema único de información en salud y como se disminuye costos en su funcionamiento como hicieron para que el gobierno implementara la RISS y se coordinara con la cooperación para que estos invirtieran en base a la propuesta del país según su prioridad?

¿Cómo cree que los dos países pueden continuar su conservación después de la visita?

- Manteniendo las relaciones y comunicación en cualquier tipo de área, ya sea por llamada y por correo electrónico
- A través de intercambios de experiencias de los modelos de salud, con asesorías técnicas en la implementación de la reforma de salud.
- A través de video conferencias para dar seguimiento a los avances que se han tenido
- Intercambio de instrumentos reuniones de seguimiento asistencia técnica puntual entre países (ejemplo:TICs)
- Mediante comunicación y dialogo es.... Y mediante comunicación periódica programada a través de video conferencia, Skype. Intercambio de experiencias e inquietudes dudas.
- Vía video conferencia intercambiar los avances de los ajustes a la estrategia de nuestro país, consultas en algunos obstáculos que se vayan presentando.
- Apoyados de la tecnología, correo , reuniones virtuales y encuentros cuando sea necesario
- Reuniones via Skype. Teleconferencias, intercambios en las fronteras entre ambos países.
- Continuar realizando estos intercambios, por medio de comunicación por internet y crear una red de intercambio de información y consulta.
- Continuando el intercambio a experiencia - creo honduras se beneficiaria de como el salvador está modificando su sistema de Información

¿Cómo definiremos si esta experiencia ha sido exitosa?

- Si, la experiencia compartida con los compañeros hondureños fue compartida el funcionamiento de las redes integrales de servicios de salud y el funcionamiento de los equipos comunitarios de salud faltan.
- A través de la aplicación y la reorientación según la disponibilidad política y capacidad instalada de cada uno de los países.
- Por cumplimiento de los objetivos y necesidades de los equipos, se compartió conocimiento práctico y útil para la toma de decisiones.
- En la implementación de algunas acciones adaptadas a los países.
- A través del mejoramiento de los indicadores presentados por el MINSA como se disminuye la mortalidad materna e infantil
- Por el número de cosas que hace el Salvador que puede implementarse en Honduras.
- En la medida que los países continúen el intercambio y se implementen en lo medida de lo posible las experiencias compartidas
- Si, se han logrado los indicadores, la población está satisfecha, el personal de salud está satisfecho

- Es exitosa solo con el hecho de haber logrado que los dos países intercambien conocimientos y estrategias para mejorar el abordaje de la problemática en salud, y por los conocimientos e información nueva que llevamos.

Reflexión general día 1

- Que es necesario que exista una decisión de fortalecer y aumentar el presupuesto para implementar los equipos de salud familiar, el equipamiento, los recursos humanos necesarios para con el sistema único de información como se hizo en El Salvador y mantener comunicación con los amigos de El Salvador
- Se ve una excelente estrategia, requiere un apoyo político fuerte, requiere inversión de fondos, requiere una normativa fuerte
- Siempre hay algo nuevo que aprender, como países tenemos potencial que podemos compartir como región
- Muy bueno
- Haber recibido la información y los lineamientos utilizados por el MINSA para el desarrollo de la estrategia
- El haber compartido con El Salvador el sistema de salud de primer nivel atención primaria, unidades de salud ECOS y nos aclaró y nos da orientación como continuar con los equipos de atención comunitaria de Honduras.
- Intercambio interesante entre países, novedoso proyecto piloto de Honduras – Telesonografía. Hay mucho que aprender entre los países las similitudes entre ambos países crean un ambiente de entendimiento y confianza mutuo
- El primer día ha sido de mucho provecho y aprendizaje haciendo una descripción desde el inicio de la reforma hasta la situación, con lo que observamos que con este modelo de salud la situación de salud de la población ha mejorado considerablemente
- Satisfactorio y gratificante por compartir el orgullo del funcionamiento de la reforma de salud de nuestro país

DÍA 2

¿Qué aprendió durante la visita?

- Cómo funcionan los ECOS y la importancia de la dispersarización para programar las visitas a la comunidad y para el mapeo, para el ASSI y la retroalimentación en las asambleas locales, y la importancia de la comunicación en la Red. (RISS)
- El funcionamiento de los ECOSF rural y urbano, los ECOS + Especializados, el SIBASI, funciones de cada uno
- Como se hace la dispersarización

- El funcionamiento de los ECOS, desafíos en implementación, buenas prácticas, hay que revisar las acciones de violencia e inseguridad en las comunidades.
- Como se han ido desarrollando los ECOS Familiares, como es la sostenibilidad, la fomentación de los actores sociales, involucrando el trabajo con los individuos
- Conocer el sistema de descentralización que ha implementado Honduras.
- El funcionamiento de los ECOS como se operatiza la dispersarización
- Como se operatizan los ECOS
- Gestión por resultados en hospitales

¿Qué aprendizajes específicos podrían ser útiles en la implementación del SM2015 en su país?

- La dispersarización y el relacionamiento y referencia despertar de los diferentes niveles
- Que para que funcione el sistema de salud pensando en ECOS (o equipos de salud familiar) debe haber compromiso para aumentar presupuesto por los tomadores de decisión y que los cooperantes inviertan en las prioridades que el país decida.
- Como mejorar para hacer las pruebas de laboratorio a embarazadas
- La participación comunitaria organizada puede (mejor dicho es) fundamental para el logro de objetivos del primer nivel de atención de SM2015
- Gestión por resultados en hospitales
- Que existen 3 tipos de ECOS, que deben estar delimitadas las redes para la reorganización de los EAP
- Que la atención comunitaria cercana es importante para el cumplimiento de metas
- Para que funcione el modelo de salud planteado se debe hacer cambios mínimos porque es muy similar al de El Salvador
- Conociendo el sistema de compra de servicios de salud a empresas privadas para la atención de población descentralización

¿Qué dudas persisten después de esta visita?

- Ahondar más en el sistema de referencia y respuesta
- Que en nuestro país la voluntad de los tomadores de decisión no inviertan en la mejora de los servicios de salud, y que los cooperantes no inviertan en lo que realmente necesita mi país y se enfoquen en sus propios intereses
- Funciona porque el 63% de la población (más o menos) de El Salvador es urbana. Honduras es inversa por lo que el seguimiento, monitoreo, supervisión será un reto
- Conocer mejor las lecciones aprendidas relacionadas a gestión por resultado
- Ninguna

- Aspectos de atención en comunidades con alto grado de violencia , Necesidad de estandarizar algunos lineamientos a nivel local
- Que los tomadores de decisiones no apoyen en un 100% la implementación de este proceso

Reflexión general del Día 2

- Fue una visita muy provechosa aprendí mucho. Y aclare conceptos teóricos y prácticos.
- Que el sistema de la base de datos información con red electrónica es viable cuando se utiliza personas que aman su país, y que dentro del sistema salvadoreño los tomadores de decisión en su momento dejaron claro no privatizar por ninguna forma los servicios de salud y que más bien fortalecieron el sistema público.
- Muy bueno
- Excelente estrategia, requiere una decisión política que es implementada en todos los niveles
- No podemos enseñar cuando el modelo de atención se está construyendo pero si compartir experiencias y que cada país lo apropie de acuerdo a sus realidades
- Para su mejor funcionamiento en nuestro país necesitamos aumentar el presupuestos y la logística como ser vehículos y automatizar el sistema de información
- Importante ver en campo lo discutido el primer día, hay retos continuos que se presentan día a día y la participación y compromiso de la comunidad es importante
- Que debemos contar con una logística y sistema de información fortalecido en una base de datos electrónico para así tener una información
- El sistema de descentralización no aplicaría para El Salvador ya que suele generar inequidades no hay compromiso del estado para la población
- Experiencia gratificante con mucha participación e intercambio de conocimientos por parte de los dos países en relación al sistema de salud de ambos.

DÍA 3

¿Qué aprendió durante la visita?

- Funcionamiento y operatización de ECOS, sistema, referencia y respuesta, acciones de laboratorio para cumplir con el indicador
- Que el modelo nacional de Salud de Honduras necesita para su implementación recurso humano comprometido con la comunidad y el individuo
- Como los ECOS están organizados y cómo funcionan ya en el campo
- Aprendí sobre el modelo de atención primaria en El Salvador a través de los ECOSF
- Dispersarización, como mejorar lo de hacer ...

- Que es necesario tener personas preocupadas por la salud del pueblo para que estos tomen las decisiones oportunas, pertinentes y adecuadas sin pensar bajo ningún aspecto en la privatización de los servicios públicos y que estos se fortalezcan y sean gratuitos.

¿Qué aprendizajes específicos podrían ser útiles en la implementación del SM2015 en su país?

- Logística y captación y toma de muestra de laboratorio, Los ECOS son claros para el cumplimiento de los indicadores MESO
- Desarrollar capacidades en el recurso humano que se va a elegir como parte del equipo de salud familiar
- Clasificar o categorizar los ECOS en nuestro país para dar respuesta a los problemas de especialidad que los ECOS básicos no le pueden dar respuesta
- Organización comunitaria como eje fundamental para el cuidado de la salud de la población y el mejoramiento de los indicadores de salud
- Mantener reuniones mensuales con las RISS. Fomentar la auditoria social, implementar una estrategia de abogacía e incidencia para lograr el apoyo real de los estimadores de decisión y los cooperantes en base a las prioridades del país
- Laboratorio

¿Qué dudas persisten después de esta visita?

- ¿El sistema descentralizado (de Honduras) sería lo más equitativo para la población?
- Que el modelo (de El Salvador) no sea sostenible
- Que se puedan implementar los ECOS especializados ya que se requiere decisiones de alto nivel de la SESAL para la publicación de los especialistas y sus funciones como su visita a las familias
- Como lograr adaptar los elementos básicos de la estrategia ECOSF a los ESFAM en Honduras
- Que en mi país se implementen medidas y estrategias adecuadas para fortalecer el sistema público y gratuito de salud y no exista la privatización en ninguna de sus formas
- Ninguna

Reflexión general del Día 3

- Para que la estrategia de los ECOS familiares sea funcional en Honduras debe de haber sostenibilidad del proceso en cuanto a la contratación de personal de forma permanente y no por contrato temporal

- Que para hacer funcionar la estrategia de los ECOS equipos de salud familiar en Honduras se debe pensar en el apoyo de los tomadores de decisión para apoyar la contratación de Recursos humanos equipamiento, sostenibilidad e infraestructura, con una verdadera coordinación intersectorial con los cooperantes y la comunidad.
- Que en Honduras necesitamos la implementación de la dispensarización. Retomar la conformación de los equipos de atención comunitario relacionamiento de los ECOS Básicos y ECOS especializados
- Muy bueno

Recomendaciones para mejorar las visitas de intercambio de SM2015?

- Asesoría técnica en campo para la aplicación de la reforma de salud adaptado a la situación particular de cada país
- Se debe dar más tiempo para cumplir con todas las expectativas propuestas
- Conocer los aspectos administrativos de rendición de gastos
- Dar más tiempo a las visitas de campo para conocer también las experiencias en otro nivel de avance, conversar con la población beneficiada
- Un poco más de claridad en los objetivos e intereses de los países procurar un intercambio virtual para discutir puntos de interés con representantes de los países
- Más tiempo para profundizar en la estrategia a nivel comunitario, identificar como los ECOS ayudan a la gestión de proyectos con el análisis de riesgo, para incidir sobre los planes locales y municipales

¿Con quiénes nos interesaría mantener el contacto y en que podrían ayudarnos?

Nombre	En qué tema o desafío específico
Samuel Romero	Atención primaria y RISS
Carlo Marti	Sistema de información electrónica
Nelly Alvarado	Provisión de servicios
Representante de sistemas de información	Sistemas de información
Equipos locales	Implementación de ECO
Con Jenny	Para conocer experiencias de otros países sobre la implementación
Coordinadores primer nivel atención	La organización comunitaria
Coordinador de la región	
Dra. Doris Vega	Directora regional de oriente
Dr. Samuel Romero	Primer nivel de Atención
Ing. Carlos Nanti	Sistema único de información
Ing. Nelly Alvarado	Provisión de Servicios

Sección C: Anexos

Anexo A: Documentos disponibles en el [Dropbox](#):

- Documentos MINSAL:
 - o Instructivo de ficha familiar 2011
 - o Lineamientos Operativos para el Funcionamiento de los ECOS Familiares y Especializados
 - o Ficha Familiar 2011
 - o Política Nacional de Salud
 - o Lineamiento referencia, retorno interconsulta
 - o Lineamiento ECOS
 - o Manual de Organización y Funciones de las RIIS
 - o Manual SIFF2
 - o Norma Implementación de las RIIS
 - o Sistema Única de Información de Salud
 - o Informe de Labores 2010-2011
- Documentos SESAL
 - o El Telesonografía
 - o Compromisos de Gestión Hospitalario
- Otro
 - o Intercambio ES y HO Junio 2015
 - o Fotos

Anexo B: Agenda:

2 de Junio: Equipo de Honduras llega a las 5:50 PM en el vuelo Avianca 455 y pasa la 1ª noche en el [Crowne Plaza en San Salvador](#). Habrá un shuttle para el Crown Plaza esperando los visitantes para traerlos al hotel ya pagado por el BID.

Primer día: 3 de Junio, 2015		
Lugar: Crowne Plaza		
Hora	Actividad	Responsables
Desayuno- hotel		
7:15 am	Salida del Crowne Plaza para la MINSAL	BID
8:00 am	Reunión de Apertura con Ministra de Salud, Dra. Violeta Menjivar	MINSAL
8:30 AM	Conferencia de Prensa entre Ministra de Salud de El Salvador y Viceministra de Honduras	MINSAL & BID
9:00 AM	Regreso del MINSAL al Crowne Plaza	BID
10:00 am – 12:30 pm	Bienvenida al equipo, objetivos de la visita	Dra. Jeannete Alvarado María Deni Sánchez
	Introducción de los participantes y expectativas de la visita	Jenny Nelson
	Presentar el modelo de Honduras de Gestión por Resultados a nivel de hospitales y la experiencia del uso de tele-sonografía en Honduras: <ul style="list-style-type: none"> • Operacionalización de tele-sonografía – insumos, costos y logros hasta la fecha • Indicadores, metas, verificación • Negociación 	SESAL & Dr. Godoy Crowne Plaza
12:30 – 1:30 pm	Almuerzo	

1:30 – 4:30 pm	Repaso de los preguntas específicas del SESAL por el MINSAL sobre los ECOS	SESAL
	<p>Presentación del modelo de El Salvador:</p> <ul style="list-style-type: none"> Aspectos legales, normativos y reglamentarios para la conformación y funcionamiento de los ECOs en el marco de la reforma en salud. Organización y funcionamiento del sistema de provisión de servicios: Regiones, SIBASI, ECOsF y especializados; roles y funciones en los diferentes niveles. Roles y funciones del equipo de salud que comprende los ECOsF. Responsabilidades del promotor de salud a nivel comunitario. Proceso de identificación y atención de riesgos en salud: proceso de adscripción y dispensarización de población, definición de prioridades para la orientación de las acciones comunitarias. Organización del día a día y planificación semanal, priorización de salidas a las comunidades. Seguimiento y monitoreo: el modelo de unidad intermedia en su papel de supervisor de unidades básicas y el papel del SIBASI. Sistema de referencia y contrarreferencia: remisión diaria del informe de egresos de partos a los ECOs.F para el seguimiento del post-parto. Sistema de información, fortalezas y debilidades (formatos y listados de registro y esfuerzos de mejora). 	SESAL
4:30-5:00 pm	Reflexión al final del día	Jenny Nelson
	Cena libre	Participantes
Noche 2	Hotel Crown Plaza	Participantes

Segundo día: 4 de Mayo, 2015		
Lugares: Grupo 1: Ilobasco y Grupo 2: Tacuba (ver agenda detallada por grupo)		
Desayuno: Hotel Crown Plaza		
Hora	Actividad	Responsables
6:30am	<i>Desde el Hotel, los 2 grupos saldrá para los visita del campo. Por favor, estén en el hotel lobby a las 6:30am</i>	BID
Grupo 1: Ilobasco		
8:30 a.m- 10:30 a.m.	UCSFB Agua Zarca (Ilobasco, Cabañas)	Ecos Familiar
10:30 a.m- 10:40 a.m.	Traslado a UCSFE Ilobasco	BID
10:40 a.m.- 12:30 p.m.	UCSFE Ilobasco	Dr. Renzo Castillo, Dr. Ismael, Directora de UCSFE Ilobasco
12:30-1:30 p.m.	Almuerzo	BID
3:00 p.m.	Retorno a San Salvador & Reflexión final del día	BID
5:00 PM	Llegada al San Salvador (Cena libre)	Participantes
Noche 3	Hotel Crown Plaza	Participantes

Segundo día: 4 de Mayo, 2015		
Lugares: Grupo 1: Ilobasco y Grupo 2: Tacuba (ver agenda detallada por grupo)		
Desayuno: Hotel Crown Plaza		
Hora	Actividad	Responsables
6:30am	<i>Desde el Hotel, los 2 grupos saldrá para los visita del campo. Por favor, estén en el hotel lobby a las 6:30am</i>	BID
Grupo 2: Tacuba		
8:30 - 10:30 a.m.	UCSFB San Rafael (Tacuba, Ahuachapan)	Ecos Familiar
10:30 -11:00 a.m.	Traslado a UCSFE Tacuba.	
11:00 a.m. - 12:30 p.m.	UCSFE Tacuba	Dra. Dora Vega, Dr. Manfredo Braghiroli, Directora UCSFE Tacuba
12:30 - 1:30 p.m.	Almuerzo	BID
3:00 p.m.	Retorno a San Salvador & Reflexión final del día	BID
5:00 PM	Llegada al San Salvador (Cena libre)	Participantes
Noche 3	Hotel Crown Plaza	Participantes

Tercer día: 5 de Junio, 2015		
Lugar: Crowne Plaza		
Hora	Actividad	Participantes
8:30 am - 12:00 pm	Bienvenida y repaso de la visita	Maria Deni Sanchez
	Discusión de lecciones aprendidas	Jenny Nelson / Alvaro Gonzalez
	Dudas pendientes después de la visita del campo	SESAL & Dr. Godoy
12:00 pm	Salida por el aeropuerto - <i>El transporte ya está coordinado con el hotel y pagado por el BID</i>	

Anexo C: Participantes:

No.	País	Nombre	Cargo	Correo electrónico
1	Honduras – SESAL & BID	Sandra Pinel	Subsecretaria de Redes de Servicios de Salud	sandrapinelg@gmail.com
2		Justa Urbina	Coordinadora Unidad de Gestión Descentralizada	justaurbina@yahoo.es
3		Leticia Arely Juarez Matute	Técnica Unidad de Gestión Descentralizada (UGD)	arelyj2003@yahoo.com
4		Roney Alcides Martínez Cantarero	Jefe de Departamento de Servicios de Primer Nivel	dapshn1@gmail.com
5		Miguel Omar Guerrero Pavón	Técnico de Departamento de Servicios de Salud del Primer Nivel de atención (DSS-PNA)	dapshn14@gmail.com
6		Aida Aurora Reyes	Técnico del Departamento de Servicios de Primer Nivel	arm_1964@hotmail.com
7		Norma Aly	Coordinadora Salud Mesoamérica 2015	nalyism2015@gmail.com
8		Alcides Martinez	Jefe DAPS	dapshnd@gmail.com
9		José Arnulfo Cárcamo Mejía	Director ULTRASONICA	carcamomejia@yahoo.com
10		Carlos Claudino	Asesor del despacho del Ministerio de Salud	claudino_carlos@yahoo.com
11		Hugo Godoy	Jefe del Equipo SM2015 Honduras	hugog@iadb.org
12	El Salvador – MINSAL & BID	Dra. Jeannette Alvarado	Directora de la Primer Nivel de Atención, Unidad de Desarrollo se Servicios de Salud	Jach65@yahoo.com.mx
13		Dra. Eva Mateu	Unidad de Desarrollo se Servicios de Salud	
14		David Gutierrez	Programador Analista	dgutierrez.dg41@gmail.com
15		Dr. Joaquín Macal	Unidad de Desarrollo se Servicios de Salud	joamq@hotmail.com
16		Dr. Samuel Romero	Unidad de Desarrollo se Servicios de Salud	romero_velasquez@hotmail.com
17		Dra. Matilde Quezada	Unidad de Desarrollo se Servicios de Salud	matty_po28@hotmail.com
18		Lic. David López	Unidad de Desarrollo se Servicios de Salud	Dalop2000@yahoo.com
19		Lic. Balmore Baires	Unidad de Desarrollo se Servicios de Salud	bairesaguilarbalmore@gmail.com
20		Natalia Carpes	Enlace SM2015	nacarpies@yahoo.com
21		Maria Deni	Jefe del Equipo SM2015 El Salvador	MARIASANC@iadb.org
22	Panamá – SM2015	Alvaro Gonzalez	SM2015 Asesor de Operaciones	alvarogm@IADB.ORG
23		Jennifer Nelson	SM2015 Oficio Técnico	jennifern@iadb.org