

**FORMATO DE DESCRIPCIÓN DETALLADA DE PROYECTO DE GESTIÓN EN RED 2016**

**1.- Título del Proyecto:**

**SISTEMA INFORMÁTICO EN RED PARA MEJORAR LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y ACOMPAÑAMIENTO EN SALUD MENTAL**

**2.- Temas prioritarios que abordará y componentes por medio de los cuales se desarrollará el Proyecto de Gestión en Red:**

A) TEMAS PRIORITARIOS		Marcar con una X el tema prioritario seleccionado		
Mejora de la calidad en la atención materna y perinatal.				
Mejora de la calidad en la atención al paciente con síndrome metabólico.				
Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer cérvico uterino.				
Mejora de la calidad en la atención al paciente con cáncer de mama.				
Mejora de la calidad en la atención de la salud mental.		X		
Mejora de la calidad en la atención de tumores de la infancia y la adolescencia.				
Mejora de la calidad en la atención de infarto agudo al miocardio y sus complicaciones.				
B) COMPONENTES		Marcar con una X al menos un tema de cada uno de los cuatro componente y para cada uno de ellos describir con detalle cómo se abordará en el proyecto		
D) Salud en la población	C) Modelo de Gestión de Calidad en Salud	B4) Organizaciones confiables y seguras	1.- Seguridad del Paciente: Metas Internacionales (modificado de Joint Commission):	
			1.1. Identificar correctamente a los pacientes.	
			1.2. Mejorar la comunicación efectiva.	X
			1.3. Mejorar la seguridad de los medicamentos.	
			1.3.1 Uso racional de medicamentos.	
			1.3.2 Mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo.	
			1.3.3 Disminución de riesgos por alergia a medicamentos.	
			1.3.4 Prevención de errores en las etapas del proceso de medicación.	
			1.4. Garantizar cirugías en el lugar correcto, con el procedimiento correcto y al paciente correcto.	
			1.5. Reducir el riesgo de infecciones asociadas con la atención médica.	
			1.5.1 Bacteriemia Cero: Reducción de infecciones asociadas a catéter.	
			1.5.2 Reducción de Neumonía asociada a ventilador.	
			1.5.3 Reducción de infecciones asociadas a vías urinarias.	
	1.5.4 Reducción de infecciones asociadas a herida quirúrgica.			
1.6. Reducir el riesgo de daño al paciente por causa de caídas.				
	2.- Gestión de Riesgos.			
	3.- Medicina basada en la evidencia a través de las Guías de Práctica Clínica.			
	4.- Planes de Cuidados de Enfermería.			
	4.1 Clínica de heridas y ostomías.			
	5.- Calidad de los Servicios de Odontología.			
Experiencia Satisfact		6.- Participación Ciudadana: Aval Ciudadano.	X	
		7.- Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación a los usuarios de los Servicios de Salud.		

			8.- Cultura de Seguridad del Paciente en Establecimientos de Atención Médica.		
		B2) Costos Razonables		9.- Diagnóstico oportuno de la Enfermedad.	X
				10.- Prevención primaria y/o secundaria.	
				11.- Seguimiento del paciente para el control de la enfermedad.	
				12.- Coordinación entre los diferentes niveles de atención para la ubicación correcta del paciente en el nivel que le corresponda.	
		B1) Acceso Efectivo		13.- Redes de Atención.	X
				14.- Red de Urgencias.	
				15.- Apoyo a la Acreditación.	
				16.- Cuidados Paliativos.	

**3.- Unidades que conforman la RED:**

<b>Jurisdicción/Región/Delegación/etc:</b>	<b>Jurisdicción Sanitaria 03 Centro</b>
<b>Unidades de Primer Nivel de Atención</b>	
	1 Clínica de Salud Emocional (Anexo al Centro de Salud Guerrero 200) CLUES: GRSSA003720
	2 Centro de Salud Ignacio Manuel Altamirano CLUES: GRSSA003715
	3 Centro de Salud Tatagildo CLUES: GRSSA003691
	4 Centro de Salud Fortunato Silva Gutiérrez (San Miguelito) CLUES GRSSA003761
<b>Unidades de Segundo Nivel de Atención</b>	1 Hospital General "Raymundo Abarca Alarcón" CLUES GRSSA003686
<b>Unidades de Tercer Nivel de Atención</b>	<b>No Aplica para el Proyecto.</b>

#### 4.- Identificación y análisis del problema:

En el Estado de Guerrero, existen serios rezagos en cuanto a la atención integral de la Salud Mental se refiere a pesar de ser uno de los temas prioritarios; en los dos últimos años se han destinado mayores recursos financieros, para la contratación de personal y acciones diversas, esto no ha conseguido mejorar la pobre cobertura de servicios, la falta de sensibilización y capacitación en temas de salud mental en el personal médico, la falta de recursos humanos especializados en el tema, la carencia de infraestructura física acorde a las necesidades de atención, no hay una cultura del cuidado de la salud emocional y mental, ya que falta promocionar el tema, persiste la violación a los derechos humanos de enfermos mentales, a través de la coerción física, la reclusión y la privación de las necesidades básicas y la intimidad, como resultado del desconocimiento de abordajes terapéuticos adecuados y a pesar de que existe una red de referencia y contrarreferencia establecida, no funciona para los padecimientos mentales, debido a la falta de conocimiento y sensibilización del personal sanitario, prueba de ello, se observa en la siguiente tabla;

Clínica de Salud Emocional (Anexo del Centro de Salud Guerrero 200)

	2015					2016
	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	Enero
Mujeres	98	89	130	90	63	122
Hombres	53	56	64	71	48	64
Total	151	145	194	161	111	186
Por iniciativa propia	129	127	170	143	82	180
Referidos	22	18	24	18	29	6
Porcentaje de referencia	14.56%	12.41%	12.37%	11.18%	26.12%	3.22%

Tabla 1. Seguimiento a 6 meses de usuarios que solicitaron la atención psicológica y/o psiquiátrica en la Clínica

En la tabla 1. Podemos observar que la mayoría de las y los usuarios que acuden a solicitar un servicio lo hacen por iniciativa propia, ya sea porque tengan un familiar en tratamiento, porque un conocido les haya hablado de los servicios o porque vieron las instalaciones, al ser una zona escolar y de oficinas de gobierno y no porque los médicos estén haciendo diagnóstico oportuno, llama la atención los porcentajes tan bajos de referencia, que van de 3.22% al 26.12% en diciembre, este porcentaje está justificado debido a que diciembre es un mes donde se incrementan los casos de autolesiones, intentos suicidas e ideación suicida, que en la mayoría de los casos referidos son del servicio de urgencias del Hospital General, con problemática psiquiátrica evidente, lo que facilita el diagnóstico y por ello su derivación a servicios especializados en Salud Mental, que solo se encuentran en la Clínica de Salud Emocional de la Jurisdicción Sanitaria 03 Centro,

Así mismo, llama la atención que los centros de salud no cuenten con registro de las referencias que realizan de la problemática psicológica y psiquiátrica, por lo que la elección de los centros de salud para el presente proyecto, se determinó en base a los que realizaron más referencia y con base a los casos que llegan directamente a la Clínica de Salud Emocional, aún cuando el diagnóstico haya sido erróneo, criterio para ser considerados para el fortalecimiento insitucional.

Por lo tanto, al automatizar la información fortalecemos el sistema de referencia y contrarreferencia en salud mental, nos adentrarnos a áreas de oportunidad, ya que este sistema informatico específico para estos padecimientos permitirá medir el nivel de riesgo de la enfermedad mental, con la finalidad de asegurar la continuidad de la atención de los pacientes a lo largo de la red de servicios de salud, a través de la cual se pueda:

- 1) Evitar las demoras que pongan en riesgo la vida de los pacientes.
- 2) El funcionamiento articulado de la red

- 3) Reducir los desplazamientos innecesarios de pacientes y sus familias
- 3) Cumplir con los procesos establecidos para la documentación del traslado de los pacientes
- 4) Dar los insumos necesarios para realizar un análisis de la información de las referencias y contra referencias en los diferentes niveles para la toma de acciones preventivas y correctivas.
- 5) Agilizar y facilitar las acciones del personal involucrado en la prestación de servicios de salud. A través de este sistema, un servicio de salud que dispone de una capacidad resolutive puede "referir" a un paciente con oportunidad a otro servicio que tiene una mayor capacidad resolutive, para realizar un procedimiento diagnóstico, tratamiento o una interconsulta. Tras ser atendido, este servicio realiza una "Contra referencia", que implica hacer la derivación del paciente en sentido contrario, con la finalidad de garantizar el seguimiento del paciente para verificar el apego al tratamiento y la asistencia a sus consultas de seguimiento.

#### 5.- Justificación del proyecto:

En la práctica diaria, los que atendemos el tema salud mental, tenemos una gran deficiencia del Sistema de Referencia y Contrareferencia, sobre todo en el ámbito de la documentación de casos en materia de salud mental, toda vez que tenemos personal sanitario no sensibilizado ni capacitado en estos temas, por tal motivo carente de herramientas diagnósticas que le permitan detectar casos y derivar a áreas con mayor capacidad resolutive, por tanto, el camino que transita una persona aquejada de un trastorno mental y/o emocional está plagado de dificultades para acercarse a servicios de atención que sean capaces de satisfacer las necesidades y así evitar la cronicidad del padecimiento y mejorar la calidad de vida.

Las unidades de atención realizan referencias a las que en la mayoría de los casos no dan seguimiento y por tanto desconocen si los usuarios acuden a la unidad receptora, esta última pocas veces realiza la contrareferencia. Ni que hablar de identificar la severidad de la problemática mental y el nivel de urgencia de atención psicológica y psiquiátrica, lo que detona en casos graves con riesgo de pérdida de la vida.

La creación del ***"Sistema informático en red para mejorar la calidad de la atención, seguimiento y acompañamiento en salud mental"*** permite intercambiar información de forma inmediata, utilizando las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones, con lo que garantizamos que la (el) usuaria(o) reciba la atención en la unidad de salud que le proporcione la mayor capacidad resolutive, por personal sensible en temas de derechos humanos del enfermo mental y capacitado en primeros auxilios psicológicos y con la guía de intervención mhGAP resultado de un programa diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), para superar las brechas en salud mental, donde se presentan los trastornos mentales, neurológicos y por el uso de sustancias, que permite la toma de decisiones clínicas adecuadas, ya que fortalece el diagnóstico oportuno en el primer nivel de atención y referencia al 2do nivel a áreas especializadas, así mismo a través de videoconferencias se mantendrá un contacto cercano entre los enlaces de las unidades de atención para aquellos casos de mayor complejidad, incluso se podrá realizar una consulta de segunda opinión si fuera necesario.

El proyecto permitirá beneficiar a 2500 personas usuarias de los servicios de salud mental y 251 trabajadores de salud, de los cuales 55 son hombres y 196 son mujeres, dentro de la plantilla de las unidades participantes de la red, con lo que se contará con profesionales de la salud capacitados adecuadamente, siendo capaces de identificar y diagnosticar oportunamente los diferentes tipos de padecimientos mentales, lo que redundará en tratamientos específicos, seguimientos de casos y así evitar la cronicidad y severidad del padecimiento, que culminen en situaciones fatales para los pacientes y sus familias, tal es el caso de las autolesiones, ideación e intentos suicidas, agitación psicomotriz, iritabilidad y violencia física heterodirigida.

**6.- Objetivo general:**

Elevar los estándares de calidad en la atención integral en salud mental , en cuatro unidades de la Secretaría de Salud de primer nivel y una de segundo nivel en la Región Centro del Estado de Guerrero, a través del fortalecimiento y sistematización informática de una red de casos atendidos , en curso y/o por atender.

**7.- Objetivos específicos:**

Objetivo específico 1 (Vinculado al componente de *Organizaciones confiables y seguras*)

Mejorar la comunicación efectiva entre las instancias participantes, con la finalidad de otorgar servicios de calidad

Objetivo específico 2 (Vinculado al componente de *Experiencia Satisfactoria*)

Validar las metas proyectadas a través del aval ciudadano para conocer la percepción de los usuarios

Objetivo específico 3 (Vinculado al componente de *costos razonables*)

Sensibilizar y capacitar al personal sanitario, para dar respuesta, seguimiento oportuno a los pacientes de las unidades de atención involucradas en temas de salud mental para detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de casos con apego a la normatividad aplicable y el uso de guías de práctica clínica de estos padecimientos.

Objetivo específico 4 (Vinculado al componente de *Acceso Efectivo*)

Incrementar las capacidades resolutivas de los equipos de atención, mediante la operación del sistema informático con el fin de fortalecer la red

**8 y 9.- Metas e Indicadores:**

**Meta e Indicador 1 (Vinculado al objetivo específico 1 y al componente Organizaciones confiables y seguras)**

<b>Meta:</b>	90% de las unidades de atención participantes con un vínculo de comunicación verbal y electrónica, que permitan agilizar procesos de atención y seguimiento de casos.			
<b>Indicador</b>				
<b>Nombre:</b>	Porcentaje de unidades de atención participantes que mantienen un vínculo de comunicación efectiva verbal y electrónica, para agilizar procesos de atención y seguimiento de casos.			
<b>Definición:</b>	El indicador permite identificar con precisión las unidades que mantienen un vínculo de comunicación.			
<b>Método de cálculo:</b>	$\frac{\text{Número de unidades participantes que mantuvieron un vínculo de comunicación efectiva}}{\text{Número total de unidades participantes}} \times 100$			
<b>Unidad de medida:</b>	Porcentaje			
<b>Sentido:</b>	Ascendente			
<b>Frecuencia de medición:</b>	Trimestral			
<b>Línea base:</b>	0%			
<b>Meta</b>	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
	20%	50%	80%	100%
<b>Medios de verificación.</b>	Informes de avances, correos electrónicos, registro de consultas en sistema informático entre las 5 unidades del proyecto.			

**Meta e Indicador 2 (Vinculado al objetivo específico 2 y al componente *Experiencia satisfactoria*)**

<b>Meta:</b>	Realizar 4 evaluaciones trimestrales de las metas del proyecto, que se lleva a cabo en las cinco unidades de primera y segunda atención participantes.			
<b>Indicador</b>				
<b>Nombre:</b>	Porcentaje de avances de las metas del proyecto realizadas y evaluadas por el aval ciudadano expresadas como experiencias exitosas de casos atendidos			
<b>Definición:</b>	El indicador permite evaluar con precisión las metas realizadas del proyecto y validadas por un aval ciudadano para dar transparencia e involucramiento de la sociedad en la mejora continua de los servicios de salud.			
<b>Método de cálculo:</b>	$\frac{\text{Número de evaluaciones realizadas por el aval al trimestre}}{\text{Número de evaluaciones programadas para realizar por el aval ciudadano.}} \times 100$			
<b>Unidad de medida:</b>	Porcentaje			
<b>Sentido:</b>	Ascendente			
<b>Frecuencia de medición:</b>	Trimestral			
<b>Línea base:</b>	0%			
<b>Meta</b>	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
	20%	50%	70 %	90%
<b>Medios de verificación.</b>	Informes de resultados de las metas donde esté presente el aval ciudadano, lista de asistencia.			

**Meta e Indicador 3 (Vinculado al objetivo específico 3 y al componente: *Diagnóstico oportuno de la Enfermedad.*)**

<b>Meta:</b>	El 80% de personal médico y paramédico será capacitado en las guías mhGAP (Mental Health Gap Action Programme por sus siglas en inglés, Programa de Acción en Salud Mental), de las unidades de atención participantes para proporcionar las herramientas necesarias para un diagnóstico oportuno.			
<b>Indicador</b>				
<b>Nombre:</b>	Porcentaje de personal médico y paramédico capacitado con la guía mhGAP de padecimientos mentales, neurológicos y por el uso de sustancias			
<b>Definición:</b>	El indicador permite observar los avances en cuanto a cantidad de personal médico y paramédico que es capacitado sobre temas prioritarios de la guía mhGAP			
<b>Método de cálculo:</b>	$\frac{\text{Número de personal médico y paramédico capacitado en la guía mhGAP}}{\text{Número total de personal médico y paramédico de las unidades de atención participantes del proyecto}} \times 100$			
<b>Unidad de medida:</b>	Porcentaje			
<b>Sentido:</b>	Ascendente			
<b>Frecuencia de medición:</b>	Trimestral			
<b>Línea base:</b>	10%			
<b>Meta</b>	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
	10%	50%	65%	80%
<b>Medios de verificación.</b>	Aplicación de cuestionarios pre y post evaluación, listas de asistencia y evidencias fotográficas carta programática, material utilizado.			

**Meta e Indicador 4 (Vinculado al objetivo específico 3 y al componente: *Diagnóstico oportuno de la Enfermedad.*)**

<b>Meta:</b>	Sensibilización en derechos humanos (DH) de 150 profesionales que atienden a personas con deterioro en su salud mental, ya sea que cursen con problemas emocionales o trastornos mentales.			
<b>Indicador</b>				
<b>Nombre:</b>	Número de personas sensibilizadas en temas de derechos humanos del enfermo mental			
<b>Definición:</b>	El indicador determinará el número de personas que son sensibilizadas en temas de derechos humanos del enfermo mental que permitan ofertar servicios libres de discriminación y maltrato			
<b>Método de cálculo:</b>	$\frac{\text{Cantidad de personas que fueron sensibilizadas en temas de derechos humanos}}{\text{Cantidad de personal proyectado para la sensibilización en derechos humanos}} \times 100$			
<b>Unidad de medida:</b>	Porcentaje			
<b>Sentido:</b>	Ascendente			
<b>Frecuencia de medición:</b>	Trimestral			
<b>Línea base:</b>	0%			
	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
	10%	50%	80%	100%
<b>Medios de verificación.</b>	Aplicación de cuestionarios pre y post evaluación, listas de asistencia y evidencias fotográficas, carta programática y material de exposición.			

**Meta e Indicador 5 (Vinculado al objetivo específico 3 y al componente: *Diagnóstico oportuno de la Enfermedad.*)**

<b>Meta:</b>	Capacitar y actualizar al 80% del personal sanitario de las unidades de atención participantes, en temas de primeros auxilios psicológicos, guías de práctica clínica aplicables a padecimientos mentales, diplomado en psicoterapia cognitivo conductual en salud mental y terapia de contención, con la finalidad de que obtengan herramientas para realizar detección, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de casos.			
<b>Indicador</b>				
<b>Nombre:</b>	Porcentaje de personal sanitario capacitado y actualizado en primeros auxilios psicológicos, guías de práctica clínica aplicables a padecimientos mentales, diplomado en psicoterapia cognitivo conductual en salud mental y terapia de contención.			
<b>Definición:</b>	Indicador relacionado con la actualización del personal que atiende salud mental sobre la base de la capacitación en temas relacionados y su involucramiento en el sistema que se propone			
<b>Método de cálculo:</b>	$\frac{\text{Número de personal sanitario capacitado y actualizado en temas de salud mental}}{\text{Número de personal sanitario programado para la capacitación y actualización}} \times 100$			
<b>Unidad de medida:</b>	Porcentaje			
<b>Sentido:</b>	Ascendente			
<b>Frecuencia de medición:</b>	Trimestral			
<b>Línea base:</b>	0%			
<b>Meta</b>	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
	NA	50%	65%	85%
<b>Medios de verificación.</b>	Evaluación mediante el Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC) e informes trimestrales, informe final de las capacitaciones, evidencias fotográficas, listas de asistencia, carta programática y material de exposición.			

**Meta e Indicador 6 (vinculado al objetivo 4 y al componente Acceso efectivo. Redes de Atención.**

<b>Meta:</b>	Un sistema informático de atención y seguimiento en salud mental con manual de operación para atender y dar respuesta a la demanda de atención de manera ágil y oportuna de casos referidos y contra referidos en salud mental.			
<b>Indicador</b>				
<b>Nombre:</b>	Sistema informático de salud mental funcionando con un manual de operación			
<b>Definición:</b>	Indicador que mide el número de sistemas informáticos en salud mental operando con manual de procedimientos			
<b>Método de cálculo:</b>	Sistema informático creado con manual de operación /Sistemas informático programado con manual de operación			
<b>Unidad de medida:</b>	Número índice			
<b>Sentido:</b>	Ascendente			
<b>Frecuencia de medición:</b>	Trimestral			
<b>Línea base:</b>	0%			
<b>Meta</b>	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
	0%	50%	65%	100%
<b>Medios de verificación.</b>	Manual de operación, referencias y contrarreferencias reflejadas en el sistema.			



**10: -Metodología: Descripción de manera precisa ordenada sistemática y coherente las intervenciones a realizar.**

**• Descripción del funcionamiento de la Red, y su interrelación para el logro de los objetivos y metas.**

El diseño y ejecución del Sistema Informatizado para atender pacientes con problemas de salud mental propiciará sentar las bases en el Estado de Guerrero para una mejor atención y de calidad, en esta materia, a partir no sólo de la automatización de los procesos al realizar una referencia o contrareferencia, dándole relevancia a los casos graves que requieren de una intervención inmediata, además del fortalecimiento de las capacidades del personal que atiende los casos de conflictos emocionales y mentales.

La persona aquejada de un conflicto emocional o trastorno mental al acceder a servicios de atención participantes, encontrará personal sensible y capacitado para dar un diagnóstico oportuno, ya que será capaz de identificar factores de riesgo, signos, síntomas y síndromes, que merman la salud mental, tal es el caso de los centros de salud San Miguelito, Altamirano y Tatagildo, desde donde podrán indentificar con oportunidad los padecimientos y ser enviados a los servicios de la clínica de salud emocional y al hospital general para la atención de casos urgentes, siendo llenada la cédula de identificación y motivo de referencia en el Sistema Informatizado, por lo que de manera inmediata esta información estará a disposición del personal del Hospital, para identificar las necesidades del o la usuaria y establecer el tipo intervención que realizará, en caso de requerir de una atención especializada, ya sea psicológica o psiquiátrica, el o la usuaria será remitida directamente por los Centros de Salud a la Clínica de Salud Emocional adjunta al Centro de Salud Guerrero 200, siendo la única unidad de atención en el Estado de Guerrero que cuenta con servicio de psiquiatría y psicología especializada para la atención en salud mental y violencia de género, abierta los 365 días del año y que recibe un ingreso anual de pacientes de aproximadamente 1800 personas, o en su caso por el Hospital General cuando la intervención de urgencias haya sido satisfecha.

Es importante recalcar que, mientras el proyecto entra al proceso de validación y se diseña el Sistema Informatizado, en lo inmediato se realizarán algunas acciones, como la calendarización de actividades, el inicio de la capacitación al personal de los Centros de Salud en las guías mhGAP y mediante el diseño sencillo de una base de datos, correo electrónico, telefonía y red social se iniciará el enlace entre las unidades de atención participantes.

**Descripción de las características de la población a la que va dirigido el proyecto.**

La población objetivo del proyecto mediante el sistema informatizado para una atención y en su caso referencia y contrareferencia con altos niveles y estándares de calidad, es amplia, sin distinciones en su calidad de vida, por la experiencia en el estado de Guerrero el segmento de la población por atender son integrantes de núcleos familiares con ingresos mínimos por debajo o iguales al salario mínimo, e incluso en situaciones de pobreza patrimonial y alimenticia.

La población de atención de los Centros de Salud dentro del proyecto son las siguientes:

- Clínica de Salud Emocional, 2250 personas activas y un ingreso anual de aproximadamente 1800 personas.
- Centro de Salud San Miguelito 600 familias,
- Centro de Salud Tatagildo 6102 personas,
- Centro de Salud Ignacio Manuel Altamirano 12,500 personas, por lo que toda esta población sería potencialmente beneficiada.
- Es importante resaltar que la atención se brinda sin distinción de género, religión, edad, posición económica, etnicidad, que un porcentaje de personas son portadoras de discapacidad motora y mental.

El portafolio de servicios del proyecto contempla los siguientes padecimientos o trastornos que se encuentran en la guía mhGAP como prioritarios:

- Depresión
- Psicosis
- Trastorno bipolar
- Epilepsia
- Trastornos del desarrollo y conductuales en niños y adolescentes
- Demencia
- Trastornos por uso de alcohol
- Trastornos por uso de drogas
- Lesiones autoinfligidas/suicidio
- Otros síntomas emocionales significativos o padecimientos no justificables médicamente.

Otro tipo de intervenciones en Salud Mental son:

- Trastornos de la personalidad.
- Entrenamiento para el control de las emociones.
- Asistencia social a pacientes y sus familiares.
- Acompañamiento psico-emocional a familiares y pacientes hospitalizados, crónicos y terminales.
- Intervención en crisis emocionales
- Atención médica asociada a crisis psicoemocionales.
- Víctimas y generadores de violencia familiar y de género
- Atención especializada a víctimas de violencia sexual
- Acompañamiento a mujeres hijas e hijos en situación de violencia extrema para realizar denuncias o canalización a refugios.
- Sensibilización, capacitación y promoción en temas de la salud mental.
- Visitas domiciliarias a pacientes con trastornos psiquiátricos en situación de restricción social/familiar

No es suficiente contar con una red de referencia y contrareferencia informatizada, si no va de la mano con la sensibilización y capacitación del personal que atenderá los diferentes casos, por tanto el personal sanitario beneficiado del proyecto en las diferentes unidades de atención, será sensibilizado, capacitado y actualizado en temas de salud mental, estos cuentan con el siguiente perfil:

Tabla 2 de perfiles y género de los participantes de la red

Perfil	Sexo	Hospital General	Clinica de Salud Emocional CS Guerrero 200)	Centro de Salud IMA	Centro de Salud San Miguelito	Centro de Salud Tatagildo	Totales por perfil profesional
Médico	Mujer	17	3	3	4	3	30
	Hombre	15	0	5	1	3	24
<b>Subtotal</b>		<b>32</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>54</b>
Enfermería	Mujer	75	4	11	7	9	106
	Hombre	10	0	2	1	0	13
<b>Subtotal</b>		<b>85</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>119</b>
Trabajo social	Mujer	16	4	0	0	0	20
	Hombre	0	0	0	0	0	0
<b>Subtotal</b>		<b>16</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>20</b>
Psicología	Mujer	6	8	0	0	1	15
	Hombre	2	4	1	0	0	7
<b>Subtotal</b>		<b>8</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>22</b>
Estadista	Mujer	1	0	1	0	1	3
	Hombre	0	0	0	1	0	1
<b>Subtotal</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>4</b>
Administración	Mujer	0	0	4	1	2	7
	Hombre	0	0	3	2	2	7
<b>Subtotal</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>14</b>

Promoción	Mujer	0	0	3	3	4	10
	Hombre	0	0	0	1	1	2
<b>Subtotal</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>12</b>
Odontología	Mujer	0	0	3	0	2	5
	Hombre	0	0	0	0	1	1
<b>Subtotal</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>6</b>
<b>Totales x Unidad de Atención</b>		<b>142</b>	<b>23</b>	<b>36</b>	<b>21</b>	<b>29</b>	<b>251</b>

Fuente : Elaboración propia . Secretaria dde Salud Guerrero /03-08-2016

**De la Tabla 2 se desprende el perfil por sexo de las cinco unidades de atención del proyecto.**

Hospital General "Raymundo Abarca Alarcón": 27 hombres y 115 mujeres  
 Anexo del Centro de Salud Guerrero 200 (Clínica de Salud Emocional): 4 hombres y 19 mujeres  
 Centro de Salud Ignacio Manuel Altamirano: 11 son hombres, 25 mujeres  
 Centro de Salud Tatagildo: 7 hombres, 22 mujeres  
 Centro de Salud de San Miguelito; 6 hombres, 15 mujeres

**Un total de 251 personas, de los cuáles 55 son hombres y 196 son mujeres.**

**Descripción del el espacio geográfico o local en el que tendrá lugar el desarrollo del proyecto.**

Se realizará en la Jurisdicción Sanitaria 03 Centro, incluye al Hospital General "Raymundo Abarca Alarcón", la Clínica de Salud Emocional (anexo del Centro de Salud Guerrero 200) y los Centros de Salud de San Miguelito, Ignacio Manuel Altamirano, y Tatagildo, todos ubicados en la mancha urbana de Chilpancingo de los Bravo, Guerrero, México

Chilpancingo de los Bravo es uno de los 81 municipios conforman el estado mexicano de Guerrero, capital del estado, la segunda más grande del mismo y cabecera del municipio homónimo. Se ubica en la región Centro del estado y en el suroeste de México.

El municipio de Chilpancingo de los Bravo se ubica en el centro-sur del estado de Guerrero posee una extensión total de 2,338.4 kilómetros cuadrados. Limita territorialmente al norte con el municipio de Leonardo Bravo y Eduardo Neri al sur con el municipio de Juan R. Escudero y Acapulco de Juárez; al este con Mochitlan y Tixtla de Guerrero; al oeste con Coyuca de Benítez y también con Leonardo Bravo.

La ciudad cuenta con 187 251 habitantes de ello 88 631 son hombres y 98 620 son mujeres, según el conteo de 2010 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, representando. El municipio cuenta con 214 219 habitantes de los que 102 055 son hombres y 112 164 mujeres. El 77,9% de la población se concentra en la cabecera municipal.

Los climas existentes son el subhúmedo-semi cálido, subhúmedo-cálido y subhúmedo-templado; la temperatura varía de 15 °C a 24 °C. El temporal aparece normalmente de junio a septiembre con una precipitación media anual de 1.650 milímetros. Los meses más calurosos son de marzo a mayo, y los meses de diciembre y enero los más fríos.

Desde los diferentes Centros de Salud participantes al hospital General las distancias son:

Centro de Salud de la Tatagildo son 9 kilómetros y tiempo aproximado de 15 minutos  
 Centro de Salud Fortunato Silva Gutierrez son 15 kilómetros y tiempo aproximado de 28 minutos  
 Centro de Salud de la Guerrero 200 son 20 kilómetros y tiempo aproximado 28 minutos  
 Centro de Salud Ignacio Manuel Altamirano son 16 kilómetros y tiempo aproximado de 23 minutos

**Descripción del período en el que se desarrollará el proyecto.**

Proyecto que se realizará en el período comprendido entre marzo a diciembre del 2016

**Descripción de las herramientas de análisis, medición, validación, etc que serán utilizadas.**

**INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN Y/O MEDICIÓN:**

- Cuestionarios iniciales y finales de cada capacitación para medir el grado de conocimiento de los capacitandos,
- Registros de referencias y contrarreferencias por cada unidad participante.
- Evaluación a través del Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad (MECIC), para evidenciar el diagnóstico oportuno.
- Encuestas de satisfacción y trato digno.

**Describir cómo será la recolección, organización, análisis, interpretación y presentación de datos.**

La recolección de información será cada trimestre, para la reunión jurisdiccional, se solicitará a cada equipo las herramientas de evaluación acorde al cronograma aprobado del proyecto, y deberán reunir estos instrumentos y enviarlos vía electrónica, con el fin de evaluar los resultados obtenidos del proyecto y al final de la reunión se levantará un acta con los resultados definitivos para enviar el informe de resultados a nivel federal y estatal. El sistema informatizado en red, será capaz de proporcionar informes con cortes mensuales de las referencias y contrarreferencias realizadas entre las unidades participantes, los enlaces de cada unidad llevarán el control de casos atendidos.

**Describir cómo será la difusión/divulgación de resultados/logros.**

Se informará de los avances del proyecto tanto al jefe jurisdiccional como a la coordinadora de calidad Estatal y de la Jurisdicción Sanitaria 03 Centro, así mismo al Coordinador Estatal de Salud Mental, toda vez que el proyecto incluye 2 indicadores nacionales, como son la capacitación en guías mhGAP y en derechos humanos, se rendirá informe al aval ciudadano, al Comité de calidad y seguridad del paciente (COCACEP). A través de las páginas en redes sociales de las unidades de atención se informará de las acciones realizadas por el proyecto, se realizarán periódicos murales en las unidades para informar a la población de los resultados obtenidos.





### 13.- Resultados comprometidos:

#### Resultado 1 (vinculado al objetivo específico 1 y al componente de *Organizaciones confiables y seguras*)

Se estableció comunicación efectiva, verbal y electrónica en 5 unidades participantes del proyecto, con el fin de mejorar la calidad de los servicios en salud mental. La red de personal sanitario la conforman un total de 215 personas, con perfiles diversos.

#### Resultado 2 (vinculado al objetivo específico 2 y al componente de *Experiencia Satisfactoria*)

Las metas del proyecto en su seguimiento fueron evaluadas cuatro veces por el aval ciudadano, desde la presentación del proyecto hasta el inicio de operación del Sistema Informático.

#### Resultado 3 (vinculado al objetivo específico 3 y al componente de *Costos Razonables*)

Se realizaron actividades de actualización, formación y nivelación en temas de salud mental, para mejorar la detección, el diagnóstico oportuno, el tratamiento y el seguimiento de casos, dándole énfasis a casos graves que ponen en riesgo la vida.

- 80 personas representantes de las cinco unidades de atención fueron capacitadas con las Guías mhGAP.
- 80 personas de las unidades de atención participante, se capacitaron en guías de práctica clínica en salud mental.
- Se sensibilizaron a un total de 150 personas representantes de las cinco unidades de atención en el reconocimiento y validación de los Derechos Humanos especialmente los relacionados con los servicios de salud mental.
- Se actualizó a 25 personas de las unidades participantes a través de un Diplomado en Psicoterapia Cognitivo Conductual.
- Se capacitó a 23 personas de la Clínica de Salud Emocional adjunta al Centro de Salud Guerrero 200, a través de contención emocional
- 100 personas integrantes de las unidades participantes fueron capacitadas a través de un curso de Primeros Auxilios Psicológicos.

#### Resultado 4 (vinculado al objetivo específico 4 y al componente de *Acceso Efectivo*)

Sistema informático en red con manual de operaciones instalado y funcionando, con acceso efectivo de personas aquejadas de un padecimiento emocional y/o mental. Se priorizó a personas que presentaban mayor riesgo, tal es el caso de intentos suicidas, ideación suicida, autolesiones, agitación psicomotriz y/o heteroagresividad física.