

FORMATO DE DESCRIPCIÓN DETALLADA DE PROYECTO DE GESTIÓN EN RED 2016

ESTE FORMATO DEBERÁ REQUISITARSE EN ESTRICTO APEGO A LAS INSTRUCCIONES DE CADA APARTADO. SE SOLICITA NO DEJAR ESPACIOS EN BLANCO.

1.- Título del Proyecto: Se deberá señalar el tema central del proyecto relacionado con uno de los siete temas prioritarios señalados en la convocatoria, ser congruente con el objetivo general, así como describirse de forma clara y precisa. (Deberá ser idéntico al registrado en el Sistema en línea).

Calidad en la atención de la mujer embarazada en la Jurisdicción Sanitaria # 5

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

A) TEMAS PRIORITARIOS. Deberá seleccionar el tema prioritario sobre el que trata el proyecto.

B) COMPONENTES. Posteriormente elija por lo menos un tema de cada uno de los cuatro componentes (B1, B2, B3 y B4) y describa cómo por medio de los mismos se abordará el tema prioritario, para obtener resultados de valor y contribuir a la mejora de la calidad.

C) y D) Modelo de Gestión de Calidad en Salud y Salud a la Población.- Estos apartados son transversales, por lo que se consideran parte integral del proyecto.

A) TEMAS PRIORITARIOS			Marcar con una X el tema prioritario seleccionado
Mejora de la calidad en la atención materna y perinatal.			X
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.			
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):	X
		1.1. Identificar correctamente a los pacientes.	
		1.2. Mejorar la comunicación efectiva.	
		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.	X
		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.	
	B3) Experiencia Satisfactoria	5.- Calidad de los Servicios de Odontología.	
		6.- Participación Ciudadana: Aval Ciudadano.	
		7.- Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación a los usuarios de los Servicios de Salud.	
	B2) Costos Razonables	8.- Cultura de Seguridad del Paciente en Establecimientos de Atención Médica.	X
		9.- Diagnóstico oportuno de la Enfermedad.	
		10.- Prevención primaria y/o secundaria.	
		11.- Seguimiento del paciente para el control de la enfermedad.	
	B1) Acceso Efectivo	12.- Coordinación entre los diferentes niveles de atención para la ubicación correcta del paciente en el nivel que le corresponda.	X
		13.- Redes de Atención.	X
14.- Red de Urgencias.			
15.- Apoyo a la Acreditación.			
16.- Cuidados Paliativos.			

3.- Unidades que conforman la RED: Coloque el nombre completo de todas las unidades que conforman la Red; misma que deberá estar integrada por un mínimo de cuatro establecimientos de atención médica de primer nivel, uno de segundo nivel y/o uno de tercer nivel y estar coordinada por una Jurisdicción sanitaria, Región, Delegación o su equivalente. En caso de que la Red se conforme de más unidades, agregar las celdas en el nivel de atención correspondiente.

Jurisdicción/Región/Delegación/etc:	1 Jurisdiccion Sanitaria No. 5
Unidades de Primer Nivel de Atención	1 Centro de Salud de San Jeronimo Tianguismanalco
	2 Centro de Salud Ampliado de San Martín Texmelucan
	3 San Rafael Tlanalapan
	4 San Cristobal Tepatlaxco
	5 San Baltazar Temaxclac
	6 San Francisco Tepeyecac
	7 San Juan Tuxco
	8 Moyotzingo
	9 Centro de Salud Ampliado de El Verde
	10 Hueyacatitla
	11 Aztotoacan
	12 Tlacotepec
	13 San Simon Atzizintla
	14 San Lucas el Grande
Unidades de Segundo Nivel de Atención	1 Hospital General de Huejotzingo,
	2 Hospital Integral de Texmelucan

4.- Identificación y análisis del problema: Es la identificación y análisis descriptivo de la situación actual de la problemática que se pretende solucionar. Dicha descripción deberá estar sustentada con datos o cifras que permitan la detección de las causas que la originaron, así como su prioridad de solución frente a otras problemáticas de la organización.

La mortalidad materna es un indicador de bienestar social, sujeto a medición y observación permanente, múltiples estrategias internacionales y nacionales proponen medidas para lograr la reducción sobre las metas propuestas, sin embargo aun cuando las líneas de acción obedecen a un minucioso análisis de información, resulta importante desagregar éste análisis a la unidad técnico administrativa básica de nuestro sistema de salud, las Jurisdicciones Sanitarias sin perder de vista el área operativa tanto de primer como segundo nivel de atención que es donde finalmente sucede o se resuelve el evento.

El presente proyecto toma datos jurisdiccionales, los presenta, analiza y deja al descubierto el contexto de la muerte materna en éste nivel, la situación, los retos, las necesidades, todos alineados a la política pública en salud vigente, expresada en el Programa Sectorial de Salud Nacional (2013-2018) y el Programa Sectorial de Salud Estatal (2011-2017), el cual se vincula estrechamente con la finalidad de acelerar la obtención de resultados de impacto en salud materna y perinatal, consolidar las acciones de protección, promoción, de la salud y prevención de enfermedades. Por esto se alinean objetivos, estrategias y líneas de acción del programa, a los que deberán apegarse las diferentes instituciones de la administración pública federal para materializar el derecho a la protección de la salud.

Como es de conocimiento una buena proporción de las muertes maternas suceden por una atención inoportuna de la mujer embarazada en todos los niveles, que varía desde la identificación de la mujer embarazada hasta el manejo de la misma, pasando por el control prenatal en unidades de primer contacto y la referencia oportuna de la paciente, así como la aceptación de una paciente en hospitales cuando se encuentran saturados.

5.- Justificación del proyecto: Describir por qué se considera oportuno, necesario ó indispensable la realización del proyecto y su factibilidad. Argumentar cómo con su realización se atenderá el problema planteado, cuál será su contribución y a quiénes se pretende beneficiar con su desarrollo.

Mejorar la calidad de atención materna y perinatal en los diferentes niveles de atención de la salud mediante una identificación oportuna de la paciente, diagnóstico y seguimiento adecuado en caso de alguna enfermedad, así como formar conciencia y en cada uno de nuestros colaboradores de salud sobre la la importancia de este grupo priotario que forman las mujeres embarazadas.

Cada día fallecen mujeres mexicanas que se encuentran cursando embarazo, lo que se convierte en una tragedia al poner en peligro a la madre y producto, este riesgo inminente, que con el conocimiento actual puede en la mayoría de los casos controlarse y prevenirse, no se ha logrado en las dimensiones esperadas. Muchas de las madres, así como los recién nacidos quedan con secuelas de complicación del parto, que determinan discapacidad, disminución de su potencial de desarrollo y reducción de años de vida futura. La Salud materno-infantil es un objetivo basico, en ella se basa la reproducción biológica y social del ser humano, por lo que se fortaleceran acciones del programa de salud materna y perinatal, derivado de esto se recopilo información para identificar cuales fueron las deficiencias en el proceso de atención materna. La razón de muerte materna en la Jurisdicción Sanitaria No. 5 ha tenido un comportamiento irregular en el año 2012 cuando se registraron 16 muertes maternas en el territorio jurisdiccional, arrojando una razón de 94.64 por cada 1000 NVE, casi el doble de la reportada a nivel estatal y nacional, situación alarmante que hizo imperativo un plan de acción para contener ésta causa de muerte, observando un resultado exitoso para el siguiente año, en el que se redujo un 57.4% de las muertes maternas, alcanzando una razón de 40.28 en el 2013, aún por arriba de la cifra nacional y estatal, pero continuando con ésta tendencia en el año 2014 se registró una razón de 38.73 defunciones por 1000 NVE, cifra menor a la media nacional y para 2015 se registró una RMM de 32.7 defunciones por 1000 NVE.

DEFUNCIONES OCURRIDAS DEL PERIODO 2012 – 2015

AÑO	NO. DE DEFUNCIONES	RAZON DE MUERTE MATERNA
-----	--------------------	-------------------------



2012	17	94.64
2013	7	40.28
2014	7	38.73
2015	7	32.7

La base para obtener un binomio madre-hijo saludable, es el control prenatal, siendo deseable que se inicie desde el primer trimestre. En el periodo 2012 a 2015 no se llegó al objetivo del 45%, siendo el más cercano de 42.7% en el 2015.

OPORTUNIDAD EN LA CAPTACION DE LA EMBARAZADA

AÑO	% DE CAPTACION
2012	40.5
2013	41.4
2014	42.46
2015	42.7

Finalmente en el área de la salud, el uso de la tecnología y medios de comunicación no han sido explotados al 100% para beneficio de atención de nuestros usuarios, a pesar de múltiples esfuerzos por implementar telemedicina, expediente electrónico, etc., por lo que para mejorar la calidad de atención materna y perinatal en los diferentes niveles de atención de la salud mediante una identificación oportuna de la paciente, diagnóstico y seguimiento adecuado en caso de alguna enfermedad, así como formar conciencia y en cada uno de nuestros colaboradores de salud sobre la la importancia de este grupo prioritario que forman las mujeres embarazadas, proponemos la implementación de una red asistencial de la mujer embarazada, a través de un sitio WEB que enlaza y coordina unidades de primer y segundo nivel de atención.

Dicha aplicación WEB permitira tener una comunicación confiable, segura y oportuna entre el personal de las unidades medicas de los distintos niveles con la finalidad de contar con la misma información de cada paciente y ayudar a identificar factores de riesgo y tener en constante monitoreo desde jurisdicción el seguimiento que se le da a cada paciente.

6.- Objetivo general: Describir el propósito general que se pretende alcanzar, el cual deberá estar vinculado con el tema prioritario que abordará el proyecto. Debe ser específico, medible, orientado a una acción, realista y con un tiempo limitado.

Armar una red de atención entre las unidades medicas por medio de una aplicación WEB que este enfocada a mujeres embarazadas y que permita dar seguimiento en cada una de las etapas del embarazo dejando gestionar los riesgos y en caso necesario dar un diagnóstico y seguimiento oportuno de alguna enfermedad que ponga en riesgo la salud o la vida tanto de la madre como del producto durante este evento de vida.

7.- Objetivos específicos: Describir lo que se pretende realizar para lograr el objetivo general y presentarse en una secuencia lógica y conectada, es decir deberán ser logros parciales asociados a los componentes seleccionados, que en su conjunto permitan atender el tema prioritario y garantizar la consecución del proyecto. Los objetivos específicos deben ser claros, congruentes, factibles y medibles por medio de las metas e indicadores definidos en el apartado correspondiente.

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

Ingresar en la aplicación WEB a cada una de las pacientes embarazadas según su cita programada y dando prioridad a las que estan en termino de embarazo por localidad o región que cubren las unidades medicas que colaboraran con este proyecto.

Objetivo específico 2 (vinculado al componente de Experiencia Satisfactoria)

Fomentar en los profesionales de la salud el impulso al apego del plan de seguridad de la mujer embarazada.

Objetivo específico 3 (vinculado al componente de Costos Razonables)

Establecer una comunicación efectiva entre los niveles de atención, entorno los datos clínicos y diagnóstico de las pacientes embarazadas, privilegiando las que presentan factores de riesgo para la confirmación del diagnóstico, tratamiento y/o referencia de las pacientes.

Objetivo específico 4 (vinculado al componente de Acceso Efectivo)

Garantizar la atención de las pacientes embarazadas a través de los diferentes niveles de atención.

8 y 9.- Metas e Indicadores.- Se deberán establecer metas e indicadores para dar seguimiento trimestral al avance en la implementación del proyecto, conforme a lo establecido en las Reglas de Operación vigentes.

Metas. Deberán ser la expresión cuantitativa de cada uno de los objetivos específicos definidos en el proyecto y vinculados con los componentes seleccionados. Deberán ser factibles considerando los plazos, así como los recursos humanos y financieros.

Indicadores. Definir el indicador que permita medir con claridad los resultados obtenidos de las metas planteadas en el proyecto.

El número de metas e indicadores definidos deberán estar estrictamente vinculado con el número de objetivos específicos establecidos y los componentes seleccionados. Esta información deberá registrarse en la tabla correspondiente para cada indicador tomando como base el siguiente ejemplo:

Meta e Indicador 1 (vinculado al objetivo 1 y al componente de Organizaciones confiables y seguras)

Meta:	100 % de mujeres embarazadas que acuden a las unidades médicas.			
Indicador				
Nombre:	Identificación de las pacientes embarazadas			
Definición:	El identificador permite el porcentaje de mujeres que se tienen registradas en la unidad médica			
Método de cálculo:	$\frac{\text{Número de pacientes embarazadas en control en la aplicación WEB}}{\text{Número de pacientes embarazadas en la unidad}} \times 100$			
Unidad de medida:	Porcentaje			
Sentido:	Ascendente			
Frecuencia de medición:	Trimestral			
Línea base:	0 % de mujeres en aplicación WEB			
Meta	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
		90%	95%	100%
Medios de verificación.	Aplicación WEB			

Meta e Indicador 2 (vinculado al objetivo 2 y al componente de Experiencia Satisfactoria)

Meta:	75 % de mujeres embarazadas se apeguen al plan de seguridad
Indicador	
Nombre:	Apego al plan de seguridad
Definición:	El total de mujeres embarazadas que cuentan con el plan de seguridad y

	se apegan al mismo.			
Método de cálculo:	$\frac{\text{Total de embarazadas que cumplen con el apego al plan de seguridad}}{\text{Total de embarazadas con plan de seguridad}} \times 100$			
Unidad de medida:	Porcentaje			
Sentido:	Ascendente			
Frecuencia de medición:	Trimestral			
Línea base:	50%			
Meta	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
		60%	70%	80%
Medios de verificación.	Aplicación WEB			

Meta e Indicador 3 (vinculado al objetivo 3 y al componente de Costos Razonables)

Meta:	95 % Valoración por el especialista de las pacientes que presentan factores de riesgo			
Indicador				
Nombre:	Paciente embarazadas con factor de riesgo en consulta de especialista			
Definición:	El identificador permite saber cuántas pacientes con factor de riesgo han sido valoradas por un especialista			
Método de cálculo:	$\frac{\text{Total de embarazadas valoradas por especialista}}{\text{Total de embarazadas con riesgo}} \times 100$			
Unidad de medida:	Porcentaje			
Sentido:	Ascendente			
Frecuencia de medición:	Trimestral			
Línea base:	30%			
Meta	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
		80%	85%	95%
Medios de verificación.	Aplicación Web			

Meta e Indicador 4 (vinculado al objetivo 4 y al componente de Acceso Efectivo)

Meta:	Incrementar el número de atención de pacientes embarazadas a través de los diferentes niveles de atención.			
Indicador				
Nombre:	Pacientes Embarazadas en atención en diferentes niveles de atención			
Definición:	El identificador permite saber el total de pacientes embarazadas que requieren atención en los diferentes niveles de atención que están recibiendo dicha atención			
Método de cálculo:	$\frac{\text{Total de embarazadas valoradas por especialista}}{\text{Total de embarazadas que requieren la valoración en diferentes niveles de atención}} \times 100$			
Unidad de medida:	Porcentaje			
Sentido:	Ascendente			
Frecuencia de medición:	Trimestre			
Línea base:	20 %			



Meta	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
			50%	80%
Medios de verificación.	Aplicación WEB			

10.-Metodología: Se describirá de manera precisa ordenada sistemática y coherente la intervención a realizar; para el proceso metodológico deberá considerar en la descripción la siguiente información:

- Describir el funcionamiento de la Red, así como su interrelación para el logro de los objetivos y metas.

Las unidades de primer nivel de atención, son las responsables de otorgar el Control Prenatal de toda mujer embarazada del área geográfica de su responsabilidad, para lo cual desde el registro de la usuaria en la hoja diaria de acuerdo al programa ya es identificada, también se debe registrar en el Censo de Embarazadas, que se reporta de manera semanal a la Jursisdicción Sanitaria, quien integra la información de todas las unidades, analiza y da seguimiento de las mismas.

Por medio del sitio WEB y con los registros de la hoja diaria, Censo e información médica, se pueden identificar y comentar los casos priorizados para tener una interconsulta con Ginecoobstetras y/u otras especialidades en los hospitales, quienes podrán de inmediato girar indicaciones para el manejo oportuno de la embarazada e incluso si es necesario su traslado a un nivel de mayor resolución.

El sitio WEB nos proporciona la bondad de conocer datos prácticamente en tiempo real en ambos niveles de atención, reduciendo tiempos para el manejo definitivo y resolución del estado clínico de la mujer embarazada, mejorando la oportunidad de la atención.

- Describir las características de la población a la que va dirigido el proyecto, es decir las características de la población beneficiada.

Toda mujer embarazada que acuda a los diferentes Niveles de Atención para control prenatal.

- Describir el espacio geográfico o local en el que tendrá lugar el desarrollo del proyecto.

Municipios de San Martín Texmelucan, San Salvador el Verde y Huejotzingo

- Describir el período en el que se desarrollará el proyecto.

9 meses.

- Describir las herramientas de análisis, medición, validación, etc que serán utilizadas.

Hoja diaria
Hoja de riesgo obstetrico
Censo de Embarazadas
Nota médica
Aplicación WEB

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

Aplicación WEB

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

SALUD

SECRETARÍA DE SALUD



Dirección General de Calidad y Educación en Salud
Dirección General Adjunta de Calidad en Salud

Reuniones mensuales con el personal responsable y operativo de las unidades de primer y segundo nivel involucradas en el proyecto



13.- Resultados comprometidos: Deberán ser logros concretos, observables, evaluables y medibles, con los que se demuestre que se han alcanzado los objetivos definidos en el proyecto.

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

Control en la Aplicación WEB de todas las mujeres embarazadas

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

Pacientes Embarazadas con apego al plan de seguridad de la mujer embarazada.

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

Comunicación efectiva entorno a los datos clínicos y diagnósticos cada una de las pacientes embarazadas.

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

La atención de las pacientes embarazadas a través de los diferentes niveles de atención.