

## 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).

Disminuir la incidencia de recién nacidos GRANDES PARA LA EDAD GESTACIONAL peso mayor a 3,500 kg (SSA-226-09 Atención del RN Sano) en embarazadas que tengan su control prenatal en primer nivel de atención de la Coordinación Médica Local de Cananea. (Centro de Salud Urbano , Centro Salud Rural Arizpe, Centro de Salud Rural Bacoachi, Centro de Salud Rural Santa Cruz)

**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	B-4 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.	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.	X			
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.		
	B3) Experiencia Satisfactoria		6.- Participación Ciudadana: Aval Ciudadano.	
			7.- Sistema Unificado de Gestión para la Atención y Orientación a los usuarios de los Servicios de Salud.	X
			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.	X
			11.- Seguimiento del paciente para el control de la enfermedad.	X
			12.- Coordinación entre los diferentes niveles de atención para la ubicación correcta del paciente en el nivel que le corresponda.	X
	B1) Acceso Efectivo		13.- Redes de Atención.	X
			14.- Red de Urgencias.	X
			15.- Apoyo a la Acreditación.	X
		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.

<b>Jurisdicción/Región/Delegación/etc:</b>	<b>1 Jurisdicción Sanitaria no. III Santa Ana</b>
<b>Unidades de Primer Nivel de Atención</b>	<b>1 Centro de Salud Urbano de Cananea</b>
	<b>2 Centro de Salud Urbano Arizpe</b>
	<b>3 Centro de Salud Urbano Bacoachi</b>
	<b>4 Centro de Salud Urbano Santa Cruz</b>
<b>Unidades de Segundo Nivel de Atención</b>	<b>1 Hospital Comunitario de Cananea</b>
<b>Unidades de Tercer Nivel de Atención</b>	<b>1</b>

**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.

En el Hospital Comunitario de Cananea, se identificó durante el periodo de enero del 2015 a diciembre del 2015, un total de nacimientos 596, de los cuales 212 correspondieron a un peso mayor para edad gestacional, (mayor de 3,500 kg) lo que representa un 35.5%, lo cual aumentó la incidencia de partos distócicos y sus complicaciones materno y perinatales que incluyen desgarros del canal vaginal, atonía uterina, hemorragia obstétrica, síndrome anémico y para el recién nacido, distocia de hombros, lesiones del plexo braquial, ictericia neonatal, hipoglucemia y desequilibrio hidroelectrolítico hipoxia neonatal, aumentando la estancia intra hospitalaria del binomio madre-hijo. Además se ha observado que las pacientes en control prenatal dentro de la unidad cursan con sobrepeso u obesidad al momento del parto, lo cual condiciona que el recién nacido tenga mayor peso al nacer. No se ha documentado dentro de la unidad el uso del examen de curva de tolerancia a la glucosa lo cual es una herramienta útil en aquellas embarazadas que han cursado con glucosa mayor de 126 mg/dl.

**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.

**Disminuir la morbilidad y mortalidad materno-fetal y las posibles complicaciones en el binomio madre-hijo, antes durante y después del parto.**  
En la mujer embarazada con factores de riesgo (latina, sobrepeso, productos macrosómicos en embarazos previos, carga genética para DM, obitos previos), la detección de hiperglicemia es la única intervención preventiva que ha demostrado eficacia.  
Se han identificado que durante el control prenatal no se cuenta con una consulta de nutrición, la cual oriente a la paciente durante su embarazo, ya que la mayoría de las gestantes al momento del parto cursan con sobrepeso u obesidad.  
En base a la norma oficial mexicana 007 de la atención a la embarazada toda unidad médica con atención obstétrica deberá proporcionar a la mujer embarazada un carnet perinatal que contenga los siguientes datos identificación antecedentes personales patológicos, evolución del embarazo en cada consulta resultados de exámenes de laboratorio ESTADO NUTRICIONAL, evolución y resultado del parto, condiciones del niño al nacimiento, evolución en la primera semana del puerperio, factores de riesgo y mensajes que descarten la importancia de la lactancia materna, planificación familiar y signos de alarma durante el embarazo, el cual se utilizará como referencia y contrareferencia institucional.

**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, medurable, orientado a una acción, realista y con un tiempo limitado.

Disminuir la incidencia de recién nacidos GRANDES PARA LA EDAD GESTACIONAL peso mayor a 3,500 kg (SSA-226-09 Atención del RN Sano) en embarazadas que tengan su control prenatal en primer nivel de atención de la Coordinación Médica Local de Cananea. (Centro de Salud Urbano, Centro Salud Rural Arizpe, Centro de Salud Rural Bacoachi, Centro de Salud Rural Santa Cruz)

**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)**

**ASEGURAR LA ATENCIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO EN UN ENFOQUE DE CORRESPONSABILIDAD CON APEGO AL SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA (CARNET PERINATAL), NOM 007 Y GPC CONTROL PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO 028-08**

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

**CAPACITAR A LA TOTALIDAD DEL PERSONAL PERTENECIENTE A LA RED DE PRIMER CONTACTO DE ATENCIÓN PRENATAL EN BASE A LA GPC DE CONTROL PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO GPC 028-08**

**Objetivo específico 3 (vinculado al componente de Costos Razonables)**

**PROMOVER TAMIZ DE GLUCOSA EN LAS EMBARAZADAS QUE CURSAN LA SEMANA 14 Y/O 22 DE GESTACIÓN EN CONTROL PRENATAL POR LA COORDINACIÓN MÉDICA LOCAL DE CANANEA EN BASE A LA GPC DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES EN EMBARAZO IMSS 320-10**

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

**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:

**Ejemplo:**

<p><b>Meta:</b> Deberán ser la expresión cuantitativa de cada uno de los objetivos específicos definidos en el proyecto y que permitirán medir el grado de avance y cumplimiento de los mismos. Deberán ser factibles considerando los plazos, así como los recursos humanos y financieros, por lo que se deberá hacer referencia concreta al cuánto y al cuándo, y mediante su definición se deberá <b>garantizar un avance de las mismas de al menos un 50% de cumplimiento al primer semestre.</b></p>	<p><i>95% de las mujeres que acuden al servicio de urgencias con preeclamsia se les mide y registra la tensión arterial y proteinuria.</i></p>
<p><b>Indicador:</b> El indicador deberá medir el logro de las actividades que permitirán alcanzar las metas planteadas en el proyecto y deberá contener los siguientes elementos para su adecuado seguimiento y evaluación:</p>	
<p><b>Nombre:</b> Deberá señalarse la denominación precisa con la que se distingue al indicador. Debe ser claro, entendible y consistente con el método de cálculo.</p>	<p><i>Porcentaje de pacientes con preeclamsia que se atienden en el servicio de urgencias y que se les midió y registró la tensión arterial y proteinuria por medio de tira reactiva.</i></p>
<p><b>Definición:</b> Se debe explicar brevemente y en términos sencillos, qué es lo que mide el indicador. Debe precisar qué se quiere medir del objetivo al que está asociado (no debe repetir el nombre del indicador).</p>	<p><i>El indicador permite identificar con precisión la medición de tensión arterial y proteinuria en los casos indicados.</i></p>
<p><b>Método de cálculo:</b> Será la expresión numérica del indicador y determinará la forma en que se relacionan las variables establecidas para el mismo. La fórmula deberá estar compuesta por un numerador que represente los eventos observados y un denominador que describa los factores de referencia.</p>	$\frac{\text{Número de pacientes con preeclamsia que se les midió y registró la tensión arterial y proteinuria}}{\text{Total de pacientes que acudieron al servicio de urgencias con preeclamsia}} \times 100$
<p><b>Unidad de medida:</b> Será la forma en que se quiere expresar el resultado de la medición al aplicar el indicador; deberá estar relacionada invariablemente con el método de cálculo y los valores expresados en la línea base y las metas.</p>	<p><i>Porcentaje</i></p>
<p><b>Sentido:</b> Se hará referencia a la dirección que debe tener el comportamiento del indicador para identificar su desempeño. Cuando el sentido es ascendente, la meta siempre será mayor a la línea base y si el resultado es mayor al planeado, representará un desempeño positivo. Cuando el</p>	<p><i>Ascendente</i></p>

sentido es descendente, la meta siempre será menor a la línea base y si el resultado es menor a la meta planeada, representará un desempeño positivo.				
<b>Frecuencia de medición:</b> Se hará referencia a la periodicidad con que se realizará la medición del indicador (será importante considerar que los informes de seguimiento solicitados a nivel federal serán de frecuencia trimestral).	<i>Trimestral</i>			
<b>Línea base:</b> Será el valor del indicador que se establece como punto de partida para evaluarlo y darle seguimiento.	<i>75% de las mujeres que acuden al servicio de urgencias con preeclamsia se les mide y registra la tensión arterial y la proteinuria.</i>			
<b>Avances de la meta:</b> El avance por trimestre corresponderá a los logros parciales de la meta, por lo que en el ejemplo el 100% de avance corresponderá al logro de la meta que es de 95%.	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
	20%	50%	80%	100%
<b>Medios de verificación.</b> Indican las fuentes de información que se utilizarán para medir y verificar el cumplimiento de los indicadores, esta información podrá ser tomada de sistemas de información, reportes diarios, libretas de registro, entrevistas, bitácoras, etc.	<i>Expediente clínico y hoja de datos.</i>			

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

<b>Meta:</b>	<b>50% DE LAS EMBARAZADAS EN CONTROL PRENATAL EN LA COORDINACION MEDICA LOCAL CANANEA CUENTEN CON SU CARNET PERINATAL CONFIABLE</b>			
<b>Indicador</b>				
<b>Nombre:</b>	PACIENTE EMBARAZADAS EN CONTROL			
<b>Definición:</b>	IDENTIFICAR CARNET PERINATAL COMPLETO CORRECTO Y ACTUALIZADO			
<b>Método de cálculo:</b>	$\frac{\text{NUMERO DE EMBARAZADAS CON CARNET PERINATAL ACTUALIZADO}}{\text{NUMERO DE EMBARAZADAS ATENDIDAS}} \times 100$			
<b>Unidad de medida:</b>	PORCENTAJE			
<b>Sentido:</b>	ASCENDENTE			
<b>Frecuencia de medición:</b>	MENSUAL			
<b>Línea base:</b>	50% DE LAS EMBARAZADAS CON CARNET PERINATAL CONFIABLE			
<b>Meta</b>	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
	20%	50%	80%	100%
<b>Medios de verificación.</b>	CARNET PERINATAL			

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

<b>Meta:</b>	<b>50% DE CAPACITACION DEL PERSONAL PERTENECIENTE A LA RED DE PRIMER CONTACTO DE ATENCION PRENATAL EN APEGO A NOM Y GPC</b>
<b>Indicador</b>	
<b>Nombre:</b>	PERSONAL CAPACITADO



<b>Definición:</b>	CAPACITAR AL PERSONAL EN BASE A LA NOM DE ATENCION A LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO Y DEL RECIEN NACIDO 007 Y GPC DE CONTROL PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO IMSS 028-08			
<b>Método de cálculo:</b>	$\frac{\text{NUMERO DE MEDICOS CAPACITADOS} \times 100}{\text{NUMERO DE MEDICOS TOTALES}}$			
<b>Unidad de medida:</b>	PORCENTAJE			
<b>Sentido:</b>	ASCENDENTE			
<b>Frecuencia de medición:</b>	BIMENSUAL			
<b>Línea base:</b>	50%			
<b>Meta</b>	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
	20%	50%	80%	100%
<b>Medios de verificación.</b>	LISTAS DE ASISTENCIA Y EXAMENES REALIZADOS EN CAPACITACIONES IMPARTIDAS			

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

<b>Meta:</b>	REALIZAR EN EL 20% EL TAMIZAJE DE CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA EN EMBARAZADAS EN CONTROL EN LA COORDINACION MEDICA LOCAL DE CANANEA			
<b>Indicador</b>				
<b>Nombre:</b>	CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA			
<b>Definición:</b>	REALIZAR TAMIZAJE EN BASE A LA GUIA DE PRACTICA CLINICA DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE DIABETES EN EL EMBARAZO IMSS 320-10			
<b>Método de cálculo:</b>	$\frac{\text{TOTAL DE EMBARAZADAS CON CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA} \times 100}{\text{NUMERO DE EMBARAZADAS ATENDIDAS}}$			
<b>Unidad de medida:</b>	PORCENTAJE			
<b>Sentido:</b>	DESCENDENTE			
<b>Frecuencia de medición:</b>	TRIMESTRAL			
<b>Línea base:</b>	20%			
<b>Meta</b>	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
	20%	50%	80%	100%
<b>Medios de verificación.</b>	SOLICITUD DE LABORATORIO EXPEDIDA POR MEDICO DE PRIMER CONTACTO DE LA COORDINACION MEDICA LOCAL DE CANANEA			

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

<b>Meta:</b>	
<b>Indicador</b>	
<b>Nombre:</b>	
<b>Definición:</b>	
<b>Método de cálculo:</b>	
<b>Unidad de medida:</b>	
<b>Sentido:</b>	
<b>Frecuencia de medición:</b>	
<b>Línea base:</b>	



Meta	1er. Trimestre	2º. Trimestre	3er. Trimestre	4o. Trimestre
		50%		
<b>Medios de verificación.</b>				

**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.

**ASEGURAR LA ATENCION OPORTUNA Y EFECTIVA EN LA PACIENTE GESTANTE, EN CUALQUIER ETAPA DE SU EMBARAZO, POR MEDIO DE SISTEMA DE REFERENCIA CONTRARREFERENCIA EN BASE AL CARNET PERINATAL CONFIABLE (CORRECTO, ACTUALIZADO Y COMPLETO), PARA INCIDIR EN LA DETECCION OPORTUNA DE DESCONTROL METABOLICO QUE CONDICIONE A RECIEN NACIDOS GRANDES PARA LA EDAD GESTACIONAL, CON INTERVENCION DEL DEPARTAMENTO DE NUTRIOLOGIA Y CLINICA DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO.**

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

**EMBARAZADAS EN CONTROL EN LA COORDINACION MEDICA LOCAL DE CANANEA.**

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

**AREAS DE CONSULTA DEL HOSPITAL COMUNITARIO DE CANANEA, SERVICIO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACION, ASI COMO AREAS DE CONSULTA DEL CENTRO DE SALUD URBANO CANANEA, CENTRO DE SALUD RURAL ARIZPE, CENTRO DE SALUD RURAL BACOACHI, CENTRO DE SALUD RURAL SANTACRUZ.**

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

**9 MESES**





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

**CARNET PERINATAL CONFIABLE, TAMIZ DE CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA, CAPACITACIONES IMPARTIDAS Y EVALUADAS, CENSO DE EMBARAZADAS, HOJA DIARIA DE MEDICOS DE PRIMER CONTACTO Y ESPECIALISTAS, HOJA DIARIA DE NUTRIOLOGIA, EXPEDIENTE CLINICO.**

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

**POR MEDIO DE TABLAS, GRAFICAS, PORCENTAJES.**

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

**POR MEDIO DE OFICIOS DIRIGIDOS A LOS DIRECTIVOS QUE CONFORMAN LA COORDINACION MEDICA LOCAL DE CANANEA**

**11.- Cronograma:** Describir las acciones que se realizarán para lograr los objetivos planteados; estas acciones deberán contemplar las correspondientes a la planeación y ejecución del proyecto, así como a la comunicación de resultados. La calendarización de esta información deberá presentarse en orden cronológico y secuencial.

NO	ACCIONES	INDICAR CON QUE OBJETIVO O META SE VINCULA	RESPONSABLE	U.M.	CANTIDAD	AÑO	2015																				
						MES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGOS	SEP	OCT	NOV	DIC									
						SEMANA																					
1	Realizar censo de embarazadas	Actualizar censo de embarazadas en control	Encargada de salud reproductiva	CENSO	1 (PARA LA RED)	*P																					
						*R																					
2	CAPACITAR PERSONAL	70% DE PERSONAL CAPACITADO	ENSEÑANZA Y CALIDAD	CURSO	1	*P																					
						*R																					
3	LLENAR CARNET PERINATAL DE MANERA CONFIABLE ANEXANDO CURVA DE TOLERANCIA	CARNET PERINATAL CONFIABLE (COMPLETO, CORRECTO Y ACTUALIZADO)	RESPONSABLES DEL PROGRAMA DE SALUD REPRODUCTIVA	CARNE T PERINATAL	1	*P																					
						*R																					

\*P = Programado

\*R = Reportado





**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*)**

**50% DE LAS EMBARAZADAS EN CONTROL PRENATAL EN LA COORDINACION MEDICA LOCAL CANANEA CUENTEN CON SU CARNET PERINATAL CONFIABLE**

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

**50% DE CAPACITACION DEL PERSONAL PERTENECIENTE A LA RED DE PRIMER CONTACTO DE ATENCION PRENATAL EN APEGO A NOM Y GPC**

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

**REALIZAR EN EL 20% EL TAMIZAJE DE CURVA DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA EN EMBARAZADAS EN CONTROL EN LA COORDINACION MEDICA LOCAL DE CANANEA**

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

[Empty box for Resultado 4]