

PROPUESTA PARA MEJORAR LA CALIDAD DEL CONTROL PRENATAL EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN

Dra. María Teresa Chávez Bravo

Responsable del la unidad de Salud Axocomanitla Tlaxcala
Terechavez7218@gmail.com.

La idea surge de la Unidad de Salud de Axocomanitla Tlaxcala, ubicada en la parte sur del estado de Tlaxcala, con una población de 3,665 habitantes con población en edad fértil de 1,062 el promedio de nacimiento por año es de 118, con tasa de fecundidad de 11%, los factores de riesgos más frecuentes en la embarazada son edad y paridad, entre otros.

Se realizó un diagnóstico para tener una evaluación inicial del cumplimiento de los requisitos solicitados en la NOM-004-SSA3-2012 y NOM-007-SSA2-1993, el proyecto de mejora se inicia en el 2011, con el Acuerdo de Gestión "MEJORAR EL REGISTRO EN EL EXPEDIENTE CLÍNICO Y ATENCIÓN DE LA EMBARAZADA EN EL CS AXOCOMANITLA" donde se identificó la existencia de un sub-registro en el expediente clínico sobre la atención de las embarazadas, solo se cumplía con el 60% según los indicadores de calidad en salud (INDICAS), utilizando como herramienta de diagnóstico el Diagrama Causa-Efecto, se identifican las causas raíz, formulándose dos objetivos, el primero, lograr el apego de las NOM-004-SSA3-2012 y NOM-007-SSA2-1993, el segundo para dar cumplimiento con la atención con enfoque de riesgo durante el embarazo, utilizando tres estrategias, la primera dirigida al equipo de salud, capacitación de las NOM y GPC relacionadas con la atención durante el embarazo, la segunda dirigida a la población basada en la promoción y difusión de los signos de alarma y complicaciones durante el embarazo, así como los factores de riesgo durante el mismo, la tercera estrategia basada en el seguimiento de algunos indicadores de las acciones realizadas durante el embarazo, dando cumplimiento con las metas y objetivos planteados, mejorando el manejo del expediente clínico en un 95%, sin embargo solo se había mejorado parte del proceso de la atención a la embarazada, faltando implementar estrategias y acciones que disminuyan el riesgo de muerte materna, por lo que se inicia la construcción de la misión, visión y valores, como políticas de calidad, para posteriormente realizar el despliegue de las mismas y de esta manera se realicen acciones de mejora a la vez se hacen mediciones. A continuación se presentan los elementos antes mencionados que marcan las directrices para lograr una atención de calidad durante el embarazo en nuestra población de responsabilidad y generar la evidencia objetiva de las mejoras.

MISIÓN

Somos el Centro de Salud de Axocomanitla, se otorgan servicios de salud de primer nivel de atención, de calidad, integrales, para satisfacer las necesidades y responder a las expectativas de los usuarios.

VISIÓN

Ser una unidad de salud líder que preste servicios de calidad e integrales y ser reconocida como una unidad innovadora en la implementación de procesos.

VALORES

- 1 Orden: Respeto a las políticas y reglas de la Jurisdicción Sanitaria
- 2 Imparcialidad: Trato justo equitativo para todos.
- 3 Resultados: Objetivos claros y medibles.
- 4 Trabajo en equipo: Cumplimiento de objetivos

POLÍTICAS

- °Atención segura
- °Atención efectiva
- °Satisfacción del usuario

Solo se realizara la interpretación de la política de calidad de la atención de la mujer embarazada por interés del presente trabajo.

Interpretación de la Política de Calidad del Centro de Salud Axocomanitla

DIRECTRIZ	INDICADOR	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	ESTAN DAR	REGISTRO
Atención efectiva	Integración del expediente Clínico con calidad													100 %	Expediente clínico
	Detección de VIH													100 %	SIS
	Indicación y realización de Laboratorios													100 %	Expediente clínico
	Realización de USG													100 %	Expediente clínico
	Consejería para el APO													100 %	Expediente clínico
	Ministración de A. Fólico en el primer trimestre													100 %	INDICAS
	Diagnostico de Cervico Vaginitis													100 %	Expediente clínico
	Ingreso a control prenatal en el primer trimestre													100 %	SIS
Atención Segura	Referencia Oportuna Embarazada con Factores de Riesgo												100 %	Control de referencias	
Satisfacción del Usuario	Información recibida de signos de alarma												100 %	INDICAS	
	Tiempo de espera												90%	INDICAS	

La integración de estos indicadores en su conjunto funcionarán como tablero de control, para el monitoreo de acciones sustantivas durante el control prenatal, y servirán para realizara la planeación estratégica e implementar acciones de mejora por el personal de salud de esta unidad.

DESPLIEGUE DE LA POLITICA DE CALIDAD



DESPLIEGUE DE LA POLITICA DE CALIDAD

Directriz (Para qué)	Características de la calidad (Que)	Medio de soporte (Como)	Registro
Atención efectiva	Integración con calidad del expediente clínico	Incrementar el apego a las NOM (07, 04)	Expediente clínico
	Total de acciones que debe recibir durante el embarazo	Lograr el apego a las GPC	Expediente clínico
Atención segura	Referencia del 100% de las embarazadas con riesgo	Identificación de factores de riesgo	Expediente clínico
Satisfacción del usuario	Realizar consejería de PF	Utilización de método de PF posparto	Expediente clínico
	Tiempo de espera menor a 30 min	Agenda de citas	Encuestas de satisfacción

Estrategias:

Desarrollo y crecimiento profesional:

Mejora y optimización de procesos de atención durante el embarazo

Implementar acciones:

Directriz	Estrategia	Acciones	Objetivos	Indicador	Meta
Atención Efectiva	Desarrollo profesional	Adiestramiento en servicio	Incrementar el apego a las NOM (07, 04)	Manejo e Integración del expediente clínico	100 %
Atención efectiva	Mejora de procesos	Estandarizar la atención de la embarazada	Otorgar el total de acciones durante el embarazo de manera oportuna de acuerdo a la GPC	Acciones Otorgadas	100 %
Atención Segura	Mejora de procesos	Identificación de factores de riesgo	Garantizar la referencia oportuna	Referencia oportuna	100 %
Satisfacción del usuario	Mejora de procesos	Priorizar en agenda de citas, la atención de la embarazada	Disminuir tiempo de espera	Tiempo de espera	< 30 min

Conclusiones y beneficios

El proceso propuesto inicia con la declaración de las políticas de calidad (Misión, Visión, valores) por los integrantes del equipo de salud, en segundo lugar con la interpretación de las políticas, en esta fase es donde el equipo define los elementos medibles para dar cumplimiento a las mismas políticas, con esto se integrara un tablero de control para dar seguimiento a las acciones sustantivas de la atención durante el embarazo, y al responsable o directivo generara estrategias para mejorar el proceso, en tercer lugar se realiza el despliegue de las políticas es donde los integrantes del equipo, construyen los objetivos de calidad, para poder dar cumplimiento y por último se plantean las acciones de mejora, definiendo las acciones específicas así como las metas de estas. El beneficio más importante es lograr la estandarización de la atención durante el embarazo, en los diferentes turnos, cuando se realiza cambio e integración de nuevo personal.

Bibliografía Recomendada

NMX-CC9001-IMNC-2000
Sistemas de gestión de la calidad-Requisitos
IMNC

NMX-CC-9004-IMNC-2000
Sistemas de gestión de la calidad- Recomendaciones
Para la mejora del desempeño
IMNC

Manual de acreditación
Secretaría de Salud
2013

ISO 10014: 2006
Beneficios Financieros Económicos de los
Sistemas de Gestión de la Calidad

NOM-007-SSA2-1993 atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.
NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.