

## Formato Estándar para la Documentación de las intervenciones de Calidad

### Diario de Documentación para Equipos de MCC

**Introducción:** Este formato ha sido desarrollado para servir de “diario” para que los EMCC puedan documentar regularmente todos los cambios que han probado durante el ciclo rápido de MCC, incluyendo el impacto de estos cambios que están medidos por cada uno de los indicadores seleccionados. Este diario de documentación consta de 3 partes. En la primera parte, Ustedes deben documentar que están tratando de lograr y por qué. En la segunda parte, los cambios específicos implementados deberían ser descritos tal como su efectividad y las fechas en las cuales los cambios comenzaron y terminaron (si es aplicable). En la tercera parte, Ustedes pueden dar seguimiento al impacto de los cambios probados a través del monitoreo de indicadores con el transcurso del tiempo.

Por favor asegúrese de incluir todos los detalles como les sea posible. Al final del ciclo rápido de MCC, este diario puede servir como una base detallada de la cual se pueden compartir lecciones aprendidas y contribuir a la expansión del paquete de cambios otros Equipos. A continuación la “herramienta de síntesis” la cual brinda guía a los equipos de MCC, facilitadores y coordinadores en el análisis y compartimiento de sus experiencias.

**Coordinador del EMCC:** Dr. Edwin Rubio

**Nombre de la Unidad de Salud:** CESAMO Jorge Alberto Márquez

**Fecha de inicio:** Febrero 2010

**Fecha de finalización:** Diciembre 2010

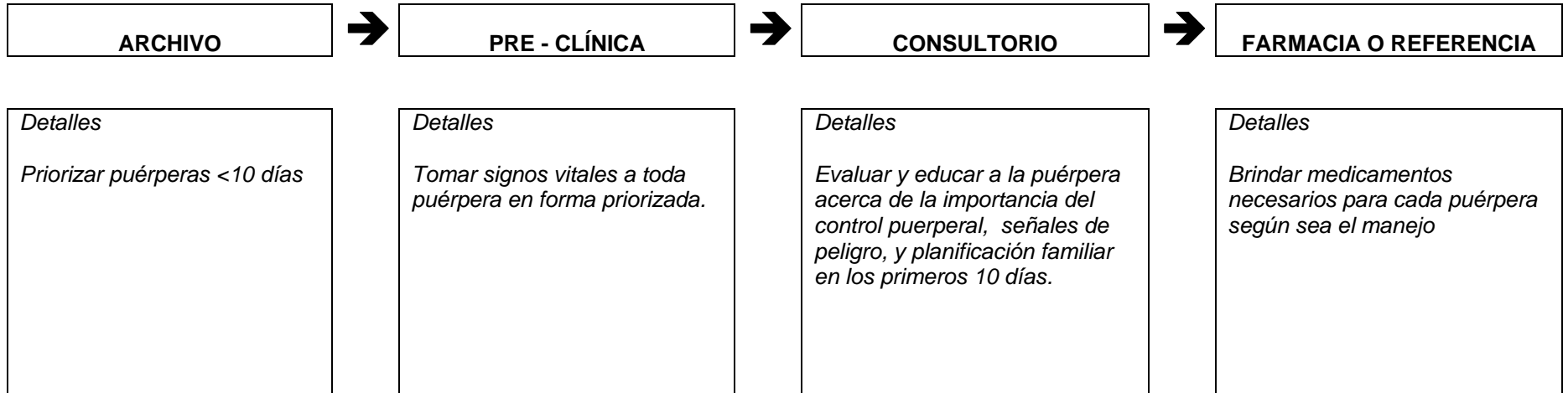
**Parte 1.1: Plan – Objetivo de Mejoramiento:** Al inicio de sus esfuerzos de MCC, por favor responda las siguientes preguntas:

Objetivo de Mejoramiento: (¿Qué estamos tratando de lograr?)	Nombre de los indicadores(s) que usarán para determinar si hay una mejora por cada objetivo correspondiente:	Construcción del indicador	Fuente Numerador	Fuente denominador
1. Lograr mensualmente el 80% de captación de las puerperas del AGI de la Unidad de Salud de Jardines antes de los 10 días.	1. % de puérperas captadas antes de los 10 días del AGI de la U.S. de Jardines cada mes.	Numero de Puérperas captadas antes de los 10 días * 100.	ATA Expediente	ATA Expediente
		Total de puérperas según la meta	LISEM	LISEM
Objetivo de Mejoramiento: (¿Qué estamos tratando de lograr?)	Nombre de los indicadores(s) que usarán para determinar si hay una mejora por cada objetivo correspondiente:			
2.	2.			

**1.2 Análisis del Proceso:**

¿Qué pasos en el proceso de atención son actualmente problemáticos?  
 Utilice el Flujoograma para hacer análisis del proceso.

**FLUJOGRAMA**



<b>1.3 Fallas del proceso (Descripción del Problema):</b> Corta explicación de los retos que ha observado actualmente. ¿Qué diferencias hay entre el estándar de atención y en las practicas actuales?	<b>Cambios propuestos (Ideas de cambio)</b>
No se prioriza a las puérperas	Capacitar a personal de archivo para que priorice atención de puérperas
Captación de puérperas después de los 10 días	Llevar información de partos atendidos en la C.M.I.
Personal comunitario no informa de partos atendidos en la comunidad	Concientizar a personal comunitario para que informe sobre puérperas que no han asistido a control.
Falta de charlas a las embarazadas sobre importancia de control puerperal antes de los 10 días.	Brindar charlas en el club de embarazadas sobre importancia de control puerperal antes de los 10 días.
Mitos culturales sobre control puerperal	Educación en el centro de salud, en la comunidad, y en la CMI, sobre la importancia de control puerperal oportuno.

**1.4 MATRIZ DE PROGRAMACIÓN DE CICLOS RÁPIDOS:**

IDEAS DE CAMBIO	ACTIVIDADES	¿DÓNDE?	¿CUÁNDO?	RESPONSABLE
Anotar en archivo priorizando las puérperas.	Indicar a la persona de archivo que priorice la atención de toda puérpera anotando primero a estos pacientes.	Archivo Cesar Jardines	A partir de la fecha.	Merlyn
	Dar prioridad a puérpera que llega por primera vez a control.	Archivo Cesar Jardines	A partir de la fecha.	Merlyn
Captar información de puérperas.	Investigar en C.M.I. Taulabé, Hospital “RST” Comayagua sobre partos atendidos	Promotores	A partir de la fecha.	Alexander Moreno Tony López
	Investigar sobre partos Extra Hospitalarios o partos atendidos en otra C.M.I. u Hospitales.	Promotores personal voluntario medico E/A	A partir de la fecha.	E.M.C.C.
Educar a toda embarazada sobre importancia del control puerperal en los primero 10 días.	Brindar charlas con ayuda audiovisuales acerca de la importancia del control puerperal.	Sala de Espera	A partir de la fecha.	E/A, Promotores medico
	Brindar charlas al personal voluntario acerca de de la importancia de control puerperal.	Reunión mensual de voluntario.	A partir de la fecha.	Dr. Rubio E/A

**Parte 2.1: Cambios Implementados:**

La siguiente tabla enlista varios tipos de cambios que los equipos de MCC a menudo introducen para mejorar la calidad de la atención brindada. Por cada objetivo de mejoramiento, por favor enliste todos los cambios que su equipo ha introducido dentro de cada categoría, independientemente si fue exitoso, eventual o no. Déjenos saber cuando el cambio fue iniciado y cuando terminó (si aplica). Después que Usted haya suficientemente evaluado el cambio, asegúrese de anotar si Usted piensa que fue efectivo. Si Usted tiene múltiples cambios para varios objetivos de mejoramiento, por favor agregue una tabla o pagina más.

**Objetivo de Mejoramiento:**

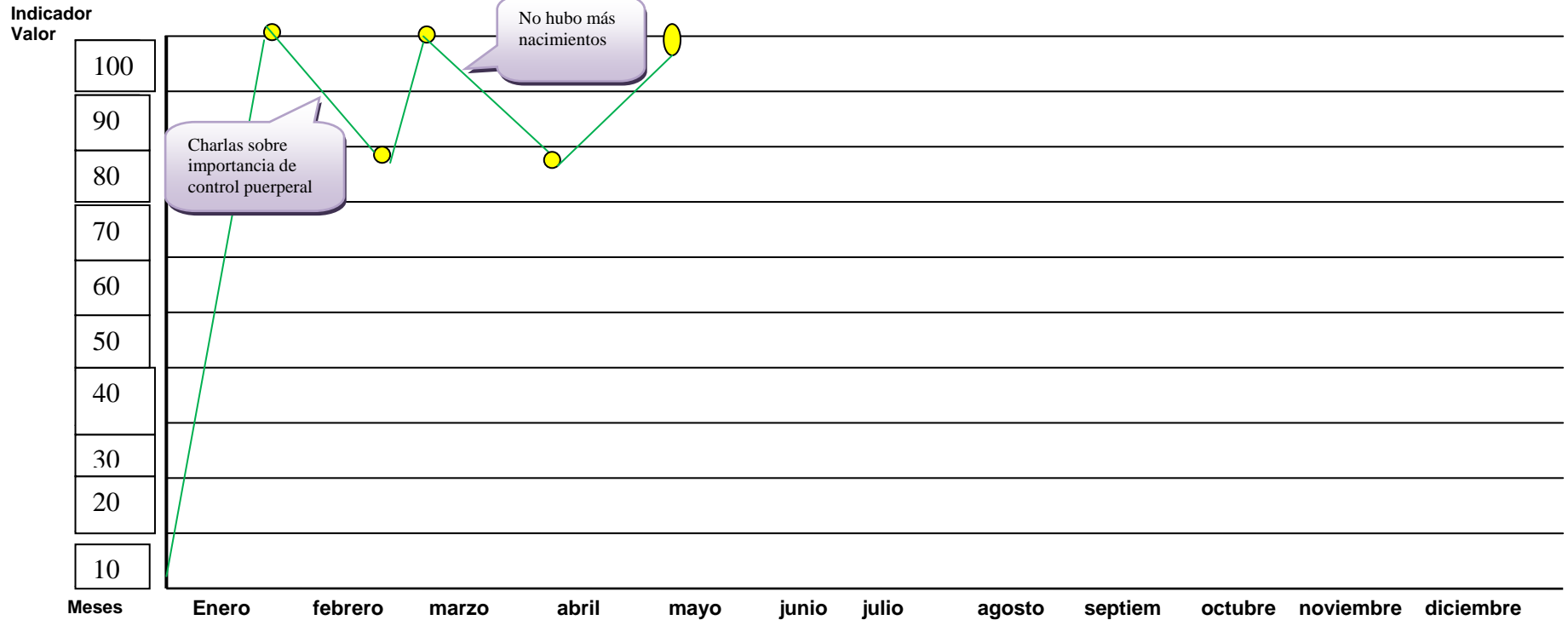
<b>I. Relacionado con los insumos</b>	<b>Cambios probados:</b> En el espacio abajo, enliste todos los cambios que Ustedes están Implementando para lograr su objetivo de mejoramiento. Escriba 1-2 oraciones para describir brevemente el cambio implementado.	<b>Fecha de inicio:</b> mes/día/año o	<b>Fecha de finalización:</b> mes/día/año	<b>Fue efectivo? (Si/No)</b> Logró el efecto deseado ?	<b>Comentarios:</b> Anote aquí cualquier evidencia que el cambio produjo; o razones ¿Por qué? no fue efectivo.
<b>A. Cambios para mejorar la disponibilidad y habilidades de los trabajadores de salud</b> (ej. capacitación, acompañamiento, supervisión, esfuerzos para mejorar actitudes o motivación)	A1. Capacitación al personal del CESAR acerca de actividades a realizar por mejorar captación de puerperas.  A2. Capacitación al personal comunitario sobre importancia de control puerperal en los primeros 10 días.  A3. Charlas a las asistentes del club embarazadas, suministros de medicamento necesarios pacientes control puerperal.	<b>Febrero 2010</b>   <b>Marzo 2010</b>  <b>Abril 2010</b>  <b>Febrero 2010</b>	<b>Marzo 2010</b>  <b>Marzo 2010</b>  <b>Diciembre 2010</b>  <b>Diciembre 2010</b>		
<b>B. Cambios para asegurar la disponibilidad de los insumos y materiales</b> (ej. medicinas, equipos, laboratorio exámenes, instrumentos médicos, ayudas de trabajo, formatos, etc.)	B1.  B2.  B3.				
<b>C. Otros cambios</b> (Si son diferentes a los cambios de arriba, decisiones gerenciales)	C1.  C2.				

<b>II. Aplicado al proceso de atención</b>	<b>Cambios probados:</b> En el espacio abajo, enliste todos los cambios que Ustedes están Implementando para lograr su objetivo. Use 1-2 oraciones para describir en forma concreta el cambio implementado.	<b>Fecha de inicio:</b> mes/día/año o	<b>Fecha de finalización:</b> mes/día/año	<b>¿Fue efectivo? (Si/No)</b> Logró el cambio el efecto deseado ?	<b>Comentarios:</b> Anote aquí cualquier evidencia que el cambio produjo; o razones ¿Por qué? no fue efectivo.
<b>D. Cambios a los contenidos clínicos de la atención</b> (ej. Normas, políticas, guías para servicios de parto, inclusive el uso de nuevos insumos, etc.)	D1. Educar a toda embarazada que tiene que asistir a su control puerperal en los primeros 10 días.  D2.  D3.  D4.	<b>Febrero 2010</b>	<b>Diciembre 2010</b>		
<b>E. Cambios en la organización de la atención o servicios de salud</b> (ej. Flujo del trabajo, Flujo de usuarios, organización de los servicios, tiempos, reducción de gastos, etc.)	E1.  E2.  E3.				
<b>C. Otros cambios</b> (Si son diferentes a los cambios de arriba, decisiones gerenciales)	F1.  F2.				

**Parte 3: Estudio – Resultados:** Por cada indicador (u objetivo de mejoramiento), use la grafica siguiente para documentar el impacto de los cambios probados durante el periodo. Asegúrese de describir los indicadores que ha usado, incluyendo el valor del numerador y denominador. También indique en la gráfica el tiempo en el cual se introdujeron los cambios y/o cuando terminaron. Por favor adjunte una grafica separada por cada indicador o grupo de indicadores.

**Nombre del indicador: Porcentaje de puérperas captadas antes de los 10 días.**

**Definición del numerador: Numero de puérperas captadas antes de los 10 días. Definición del denominador: puérperas según meta.**



**Indicador #1: puérperas antes de los 10 días.** ●

Numerador	21	15	23	13	15								
Denominador	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	19	228
%	110	79	121	68	79%								

**Indicador #2 :** ●

Numerador													
Denominador													
%													