



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO DE
MEJORAMIENTO DE
LA ATENCIÓN EN SALUD

Diseñando tu propio Proyecto de Mejoramiento

Shawn Dick
Simon Hildebeitel

University Research Co., LLC (URC)
USAID Proyecto de Mejoramiento de la Atención en Salud (HCI)

Mayo 2009

Diseñando tu propio Proyecto de Mejoramiento

Descripción General del Taller

Sección 1: Definiendo un Objetivo de Mejoramiento
Caso de Estudio Parte 1: Definiendo un Objetivo de Mejoramiento
Ejemplo #1: Desarrolle su propia declaración objetivo
Ejercicio #1: Desarrolle su propia declaración objetivo

Sección 2: Conformando el Equipo de Mejoramiento
Caso de Estudio Parte 2: Conformando el Equipo de Mejoramiento
Ejemplo #2: Conforme su propio equipo de mejoramiento
Ejercicio #2: Conforme su propio equipo de mejoramiento

Sección 3: Entendiendo el sistema actual
Caso de Estudio Parte 3: Entendiendo el sistema actual
Ejemplo #3: Dibuje el flujograma de su proceso
Ejercicio #3: Dibuje el flujograma de su proceso

Sección 4: Desarrollando Indicadores
Caso de Estudio Parte 4: Desarrollando Indicadores
Ejemplo #4: Desarrolle sus propios indicadores
Ejercicio #4: Desarrolle sus propios indicadores

Sección 5: Construyendo un gráfico de Series de Tiempo
Caso de Estudio Parte 5: Construyendo un gráfico de Series de Tiempo
Ejemplo #5: Cree su propio gráfico de desarrollo
Ejercicio #5: Cree su propio gráfico de desarrollo

Sección 6: Probando e Implementando Cambios
Caso de Estudio Parte 6: Probando e Implementando Cambios
Ejemplo #6: Planifique sus cambios propuestos
Ejercicio #6: Planifique sus cambios propuestos

Sección 7: Haga un Flujograma del Nuevo Proceso
Caso de Estudio Parte 7: Haga un Flujograma del Nuevo Proceso
Ejemplo #7: Dibuje el flujograma de su nuevo proceso
Ejercicio #7: Dibuje el flujograma de su nuevo proceso (a ser completado después del taller)

Sección 8: Monitorear Resultados y Actuar
Caso de Estudio Parte 8: Monitorear Resultados y Actuar
Ejemplo #8: Analice su gráfico de desarrollo
Ejercicio #8: Analice su gráfico de desarrollo (a ser completado después del taller)

Introducción: Descripción general de Mejoramiento de la Calidad



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO DE
MEJORAMIENTO DE
LA ATENCIÓN EN SALUD

Diseñando tu propio proyecto de mejoramiento.

1



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO DE
MEJORAMIENTO DE
LA ATENCIÓN EN SALUD

Descripción general del Mejoramiento de la Calidad

2

¿Que es atención de calidad?

Atención de calidad es lo que sucede en todos los puntos del servicio a lo largo del continuo de los cuidados, y atención de alta calidad es una función de la habilidad del sistema para producir un servicio que responderá a las necesidades de los clientes en una forma respetuosa, sensible y efectiva...

David Nicholas

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

¿Qué es necesario para implementar intervenciones de alto impacto?

"Cruzando el Abismo de la Calidad" IOM 2001: "Entre la atención en salud que tenemos y la atención que podemos tener, no solo se encuentra una brecha, sino un abismo" ... "los problemas son causados por sistemas defectuosos – no por personas malas"

Concepto Fundamental de Mejoramiento: "Todo sistema esta perfectamente diseñado para obtener exactamente los resultados que obtiene"

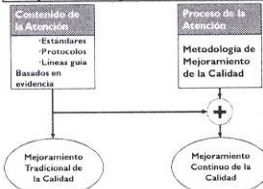
Principios del Mejoramiento:

- Entender el trabajo en términos de procesos y sistemas
- Soluciones por equipos de trabajadores de la salud
- Enfocarse en las necesidades del paciente
- Probar y medir cambios

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

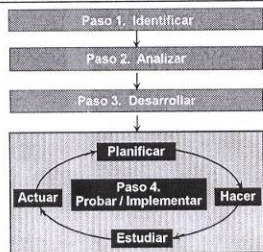
El Marco de trabajo para el Mejoramiento de la Atención en salud

El mejoramiento de la calidad integra el contenido de la atención y el proceso de proveer la atención



Adaptado de Batalán y Stoel (1993) USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Metodología de Mejoramiento de la Calidad



Adaptado de: T. Nolan et. al. The Quality Improvement Guide

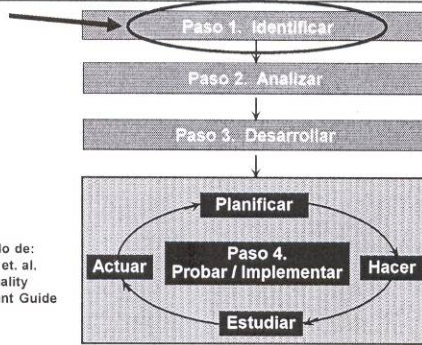
USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Sección 1: Definiendo un Objetivo de Mejoramiento



Sección 1: Definiendo un Objetivo de Mejoramiento

Metodología de Mejoramiento de la Calidad



Adaptado de:
T. Nolan et. al.
The Quality
Improvement Guide

Metodología de Mejoramiento de la Calidad

PASO 1. Identificar el problema

Definir claramente el objetivo de mejoramiento

- Determinar el o los procesos/sistema que conducen a esta meta de mejoramiento
- Decidir quien debe estar en el equipo que resolverá el problema
- Lograr un consenso acerca del problema por el equipo

¿De dónde surgen los Temas para las declaraciones del objetivo?

Dependiendo de la escala, los temas pueden surgir de:

- Prioridades del Ministerios de Salud
- Datos (ej.: informes, estudios de evaluación de línea de base que muestran donde es mayor la necesidad)
- Prioridades reconocidas por donantes y financiadores
- Pacientes, personal, profesionales, comunidades, otros interesados

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Una buena declaración del objetivo tiene

- Un **límite** definido que especifique el ámbito de la meta de mejoramiento
- **Metas numéricas** específicas para **resultados** que sean ambiciosas pero alcanzables
- Un **marco de tiempo** (¿que tanto mejoramiento, para cuando?)
- **Orientación** acerca de como será alcanzado el objetivo

Lloyd & Asociados, 2008

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Caso de Estudio: Ejemplo de una declaración del objetivo

En nuestro hospital, reduciremos las tasas de Hemorragia post-parto entre las mujeres que paren en nuestro hospital en un 50% en doce meses a través de la aplicación del MATEP

Límite: SI

Metas numéricas para resultados: SI

Marco de Tiempo: SI

Orientación: SI

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Ejercicio 1:
Desarrolle su propia declaración del objetivo

En su **libro de trabajo**, desarrolle su propia declaración del objetivo

En **discusiones de grupo** en su mesa, compartan y discutan sus objetivos

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Estudio de caso, parte 1: Definiendo un objetivo de mejoramiento.

En Nicaragua, la Hemorragia post-parto (HPP) es la causa principal de mortalidad materna, seguida de eclampsia y septicemia .

En un Hospital en el norte del país, el Dr. López, Jefe del Servicio de Obstetricia decidió implementar un proyecto de mejoramiento para disminuir el número de muertes debidas a complicaciones maternas. El sabía que su clínica tenía muchos obstáculos que superar, en su mayoría debido a restricciones de recursos y personal, pero también sabía que debía haber alguna forma en que ellos pudieran mejorar aún solamente con los limitados recursos que ya tenían.

De todos los procesos en su servicio, el Dr. López decidió hacer frente a la HPP porque esta era la causa principal de muerte en las pacientes con un proceso obstréctico.

Una revisión de la literatura reveló que una intervención de alto impacto llamada Manejo Activo de la Tercera Etapa del Parto (MATEP) es un procedimiento conocido internacionalmente que ha demostrado ser efectivo en la reducción de la incidencia de HPP y que este no es un procedimiento regular en su hospital. MATEP es un paquete post-parto inmediato de tres intervenciones que ha demostrado reducir la HPP en más del 60%: Administración de un agente uterotónico (por ejemplo, la inyección de oxitocina), tracción controlada del cordón, y masaje uterino después de la salida de la placenta

Utilizando la metodología de Mejoramiento de la Calidad y la hoja de trabajo anexa, el Dr. López desarrolló una declaración del objetivo para su proyecto. Tomó las siguientes decisiones acerca del cambio que quería ver en su servicio de obstetricia:

- Quiere reducir el numero de mujeres que presentan HPP
- Piensa que su servicio puede prevenir la mitad del número actual de muertes a través del mejoramiento de sus procesos de tratamiento
- Cree que todo su personal puede implementar los cambios necesarios en un período de 12 meses
- Se enfocará en lograr este cambio utilizando MATEP

Como resultado, él elaboró la siguiente declaración de su objetivo: “En nuestro hospital reduciremos las tasas de HPP entre las mujeres que dan a luz en nuestro hospital en un 50% en un período de 12 meses a través de la aplicación de MATEP”

Ejercicio #1: Desarrolle su propia declaración de objetivo

Piense acerca del cambio que le gustaría ver en su lugar de trabajo o en su proyecto. ¿Qué resultado le gustaría ver como respuesta a su proyecto de mejoramiento? ¿Cómo habrían cambiado las cosas y cuáles serían los resultados tangibles? ¿Qué recursos están disponibles para lograr este cambio, cuál es una meta realista y cuál es el período de tiempo?

Al responder estas preguntas, debe recordar que sus metas deben ser ambiciosas pero alcanzables. Una meta ambiciosa que no es realista lo desmotivará a usted y a sus colegas, mientras que una meta realista que no es ambiciosa no lo motivará a hacer un cambio tan grande como el que usted es capaz de hacer.

Responda estas preguntas para poder desarrollar su declaración objetivo:

¿Dónde será implementado su cambio?: NUESTRO HOSPITAL (A)
- Un lugar, como Puesto de Salud, centro de salud, hospital

¿Qué resultado esta tratando de cambiar?: REDUCIR LAS TASAS
DE HPP (B)
- Debe ser un resultado tangible, como disminución o aumento en algún factor

¿En cuánto está tratando de cambiarlo?: 50% (C)
- Debe ser un porcentaje o algún otro valor numérico

¿Cuándo quiere ver este resultado?: EN 12 MESES (D)
- Una cantidad de tiempo o para una fecha dada

¿Qué hará/utilizará para lograr este resultado?: LA APLICACIÓN DE
LA INTERVENCIÓN MATEP (E)
- ¿Qué herramienta, método o recurso empleará para hacer el cambio?

Junte sus respuestas para completar la declaración objetivo para su proyecto de mejoramiento:

En(A) NUESTRO HOSPITAL, vamos a(B) REDUCIR LAS
TASAS DE HPP

En un (C) 50% dentro de/para (D) EN 12 MESES

utilizando/a través de (E) LA APLICACIÓN DE
LA INTERVENCIÓN MATEP

Ejercicio #1: Desarrolle su propia declaración objetivo

Piense acerca del cambio que le gustaría ver en su lugar de trabajo o en su proyecto. ¿Qué resultado le gustaría ver como respuesta a su proyecto de mejoramiento? ¿Cómo habrían cambiado las cosas y cuáles serían los resultados tangibles? ¿Qué recursos están disponibles para lograr este cambio, cuál es una meta realista y cuál es el marco de tiempo?

Al responder estas preguntas, debe recordar que sus metas deben ser ambiciosas pero alcanzables. Una meta ambiciosa que no es realista lo desmotivará a usted y a sus colegas, mientras que una meta realista que no es ambiciosa no lo motivará a hacer un cambio tan grande como el que usted es capaz de hacer.

Responda estas preguntas para poder desarrollar su declaración objetivo:

¿Dónde será implementado su cambio?: _____ (A)
- Un lugar, como Puesto de Salud, centro de salud, hospital

¿Qué resultado esta tratando de cambiar?: _____

_____ (B)
- Debe ser un resultado tangible, como disminución o aumento en algún factor

¿En cuánto está tratando de cambiarlo?: _____ (C)
- Debe ser un porcentaje o algún otro valor numérico

¿Cuándo quiere ver este resultado?: _____ (D)
- Una cantidad de tiempo o para una fecha dada

¿Qué hará/utilizará para lograr este resultado?: _____

_____ (E)
- ¿Qué herramienta, método o recurso empleará para hacer el cambio?

Junte sus respuestas para completar la declaración objetivo para su proyecto de mejoramiento:

En(A) _____, vamos a(B) _____

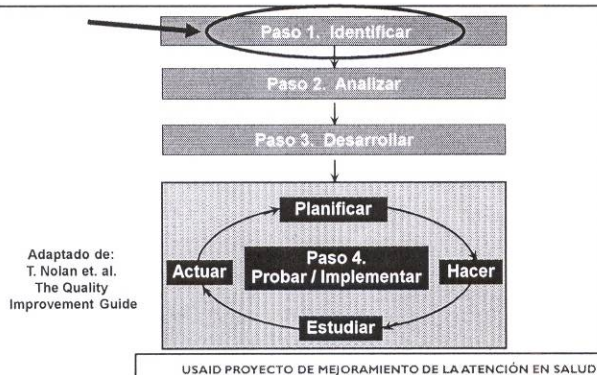
En un (C) _____ dentro de/para (D) _____

utilizando/a través de (E) _____

Sección 2: Conformando el Equipo de Mejoramiento

Sección 2: Conformando el Equipo de Mejoramiento

Metodología de Mejoramiento de la Calidad



Metodología de Mejoramiento de la Calidad

PASO 1. Identificar el problema

- Determinar claramente la meta de mejoramiento
- **Determinar el o los procesos/sistema que conducen al mejoramiento de esta meta**
- **Decidir quien debe estar en el equipo que resolverá el problema**
- Lograr un consenso acerca del problema por el equipo

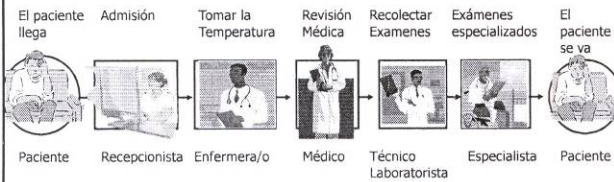
¿Por qué el trabajo en equipo es un factor importante para el mejoramiento?

- Los procesos de la atención en salud consisten en **pasos inter-dependientes** que son ejecutados por **personas diferentes**
- Las fallas en la calidad frecuentemente ocurren en traslape entre las personas
- Dada la oportunidad, **el personal puede identificar problemas frecuentemente** y generar ideas para resolverlos.
- La participación mejora las **ideas**, incrementa el **involucramiento** y **minimiza la resistencia** al cambio.
- El lograr cosas juntos aumenta la confianza en si mismo de cada miembro del equipo, lo que **empodera a las organizaciones**.

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Trabajo en equipo

Pasos y participantes en una visita de un paciente al hospital



USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Ejercicio 2: Desarrolle su propio Equipo de Mejoramiento

En su libro de trabajo:

- 1) Refiriéndose a su objetivo, considere el proceso que quiere mejorar
- 2) Piense en los responsables de cada paso en ese proceso. Un representante de cada función debería estar en su equipo de mejoramiento.
- 3) Piense acerca de quien más sería importante incluir en su equipo de mejoramiento, tales como: gerencia, profesionales, pacientes o grupos representantes de pacientes u otras personas relacionadas con el sistema de atención.

En **discusiones de grupo** traten el tema de la conformación de los equipos de mejoramiento

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Estudio de caso, parte 2: Formando el equipo de mejoramiento

El Dr. López tomó en cuenta el proceso que implica la atención de las mujeres en su sala de maternidad desde todos los puntos de vista para poder identificar a todas las personas que contribuyen. Hay una cadena de miembros del personal con quienes interactúa una mujer a su llegada a su hospital desde el personal de recepción hasta llegar al personal de enfermería y médico.

Para que el MATEP pueda ser implementado adecuadamente (tomando en cuenta que el proceso operativo estándar está siendo cambiado), ciertos miembros del personal hospitalario serán especialmente afectados en la forma en que hacen su trabajo. De hecho, los cambios afectan al personal administrativo de alguna manera.

El Dr. López sabía que cualquier cambio efectivo que tome en cuenta las contribuciones de todas estas personas, requeriría de su involucramiento directo en este proyecto de mejoramiento. Al tomar en cuenta todas estas cosas, hizo una lista de los involucrados y trató de reducir el equipo de forma que incluyera tantos individuos como fuera posible sin hacer el equipo demasiado grande. Ya que su hospital es bastante grande, tiene muchas personas a quienes recurrir, pero decidió que más de 8 serían demasiadas para reunir y dirigir como equipo.

Ejercicio #2: Conforme su propio equipo de mejoramiento

Volviendo a su declaración objetivo, considere el proceso que quiere mejorar. Piense en los responsables de cada paso en ese proceso. Un representante de cada función debería estar en su equipo de mejoramiento.

Piense acerca de quien mas sería importante incluir en su equipo de mejoramiento, tal como: gerencia, personal médico, pacientes o grupos representantes de pacientes u otras personas involucradas en el sistema de atención

¿Quién está involucrado en el proceso que esta cambiando que necesite ser parte del equipo?

¿Qué parte del proceso, qué rol?	Quién?
<ul style="list-style-type: none"> • LLEVAR A LA MUJER AL HOSPITAL • RECEPCIÓN, INFORMACIÓN Y REGISTRO • EVALUACIÓN/EXAMEN INICIAL • ATENCIÓN DE LA LABOR DE PARTO • ATENCIÓN DEL PARTO • ATENCIÓN POST-PARTO 	<ul style="list-style-type: none"> - ¿UN FAMILIAR? - RECEPCIONISTA - ENFERMERAS + ENFERMERAS OBSTETRAS: <ul style="list-style-type: none"> • SOLIS • DANIEL • GÓMEZ - MÉDICOS <ul style="list-style-type: none"> • NUÑEZ • URBINA

¿Hay otros interesados o contribuyentes que ha olvidado?

¿Cómo están afectados los otros por este proceso o cómo son integrales para este proceso?	¿Quiénes?
LLENADO DE LOS REGISTROS	ADMISIONISTA/ESTADÍSTICO SR. RODRIGUEZ

Cuando haya llenado todos los individuos en los recuadros de arriba, reduzca el grupo encerrando en un círculo a aquellos que es necesario involucrar. De los que quedan ¿Podrá el equipo funcionar bien y producir cambios reales y efectivos sin ellos? Asegúrese de que todas las personas necesarias estén incluidas pero que el equipo no sea demasiado grande o muy pequeño para poder funcionar bien. En muchos casos, el tamaño ideal para el equipo es de 7 a 9 personas.

Ejercicio #2: Conforme su propio equipo de mejoramiento

Volviendo a su declaración objetivo, considere el proceso que quiere mejorar. Piense en los responsables de cada paso en ese proceso. Un representante de cada función debería estar en su equipo de mejoramiento.

Piense acerca de quien mas sería importante incluir en su equipo de mejoramiento, tal como: gerencia, personal médico, pacientes o grupos representantes de pacientes u otras personas involucradas en el sistema de atención

¿Quién está involucrado en el proceso que esta cambiando que necesite ser parte del equipo?

¿Qué parte del proceso, qué rol?	Quién?

¿Hay otros interesados o contribuyentes que ha olvidado?

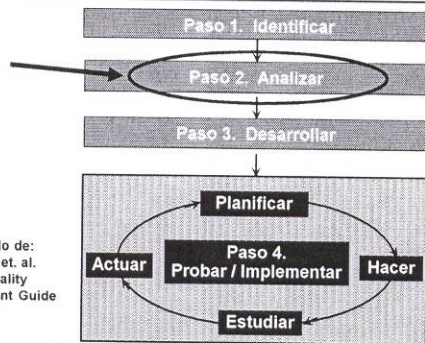
¿Cómo están afectados los otros por este proceso o cómo son integrales para este proceso?	¿Quiénes?

Cuando haya llenado todos los individuos en los recuadros de arriba, reduzca el grupo encerrando en un círculo a aquellos que es necesario involucrar. De los que quedan ¿Podrá el equipo funcionar bien y producir cambios reales y efectivos sin ellos? Asegúrese de que todas las personas necesarias estén incluidas pero que el equipo no sea demasiado grande o muy pequeño para poder funcionar bien. En muchos casos, el tamaño ideal para el equipo es de 7 a 9 personas.

Sección 3: Entendiendo el Sistema Actual

Sección 3: Entendiendo el Sistema Actual

Metodología de Mejoramiento de la Calidad



Adaptado de:
T. Nolan et. al.
The Quality
Improvement Guide

Metodología de Mejoramiento de la Calidad

PASO 2. Analizar el problema

- Entender el o los procesos/sistema que llevan al mejoramiento de esta meta
- Determinar los indicadores que nos permiten saber que hemos hecho el mejoramiento que estamos buscando
- Analizar los datos y la información disponible
- Recolectar datos adicionales (según sea necesario)

Entendiendo el Trabajo como Procesos y Sistemas

- **Proceso:** una secuencia de pasos a través de los cuales, los insumos de los proveedores son convertidos en productos para los clientes
- **Sistema:** la suma de los elementos totales (incluyendo procesos) que interactúan para producir una meta común.

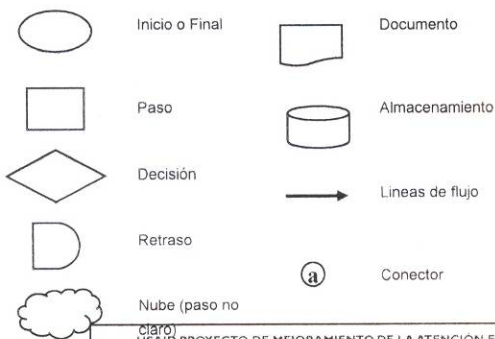
USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Como Crear un Flujograma de Procesos

1. Decidir los puntos de **inicio** y **finalización** del proceso cuyo flujograma queremos crear.
2. Identificar los **pasos** del proceso
3. Vincular los pasos con **flechas** mostrando la dirección de los mismos
4. **Revise** el borrador para ver si los pasos están en su orden lógico

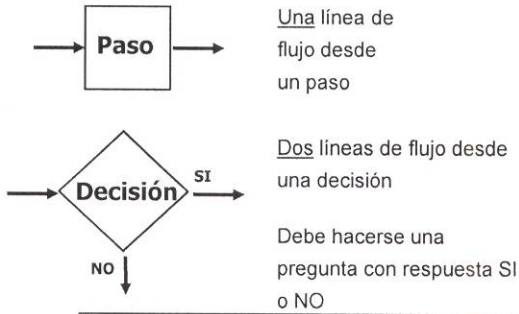
USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Como Crear un Flujograma de Proceso: Símbolos de un Flujograma



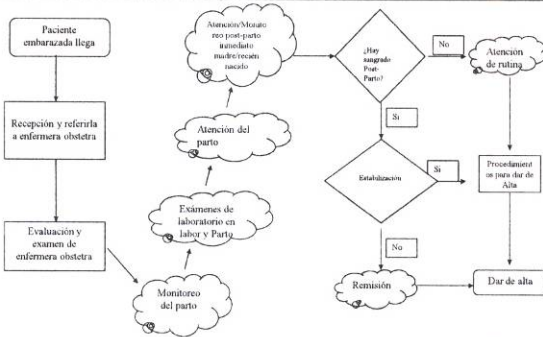
USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Como Crear un Flujograma de Proceso: Líneas de flujo



USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Caso de Estudio: Ejemplo de Flujograma



USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Ejercicio 3: Dibuje un Flujograma de su proceso

En su **libro de trabajo**, dibuje un flujograma de un proceso dentro del sistema de atención que se aplique a su tema.

Trabajando en **grupos**, discutan sus flujogramas.

- ¿El flujograma está completo?
- ¿Ha identificado cuellos de botella o redundancias?
- Ahora que el proceso es visible, revise su equipo.
 - ¿Ve a alguien que hace falta?
 - ¿Hay alguien incluido que no necesita estar en el equipo?

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Estudio de caso, parte 3: Entendiendo el sistema actual

El Dr. López inició su diagrama del sistema actual, haciendo una lista de los diferentes servicios a través de los cuales pasa una mujer cuando llega a su hospital a dar a luz:

1. Recepción, información, registro
2. Evaluación y revisión inicial
3. Atención de labor de parto (monitoreo normal)
4. Atención del Parto
5. Atención post-parto

En algunos de estos pasos, un procedimiento simple se sigue de la misma manera cada vez (tal como el registro del paciente en la recepción), mientras que en otros, se deben tomar decisiones importantes que afectan los siguientes pasos. El Dr. López hizo entonces una lista del tipo de acción realizada en cada paso y como esta lleva a la siguiente en la cadena.

Al trazar el sistema actual, el Dr. López noto el número de pasos que pueden requerir acciones diferentes dependiendo de la situación y como estos podrían llevar al resultado potencial de HPP. Los cruces nublados en el diagrama debajo representan todos los lugares en el proceso que no están claros, al mismo tiempo que ilustran como estos pasos están interconectados con otros procesos que llevan al momento en el que una mujer es diagnosticada ya sea con o sin HPP.

Después de dibujar el flujograma, el Dr. López revisó el equipo que había seleccionado. Había incluido enfermeras, médicos, el admisionista y muchos otros. Sin embargo, uno de los pasos nublados en el proceso que lleva al parto incluye la preparación de todas las medicinas necesarias y el no había incluido a su farmacéutico, el Sr. César, así que lo añadió al equipo.

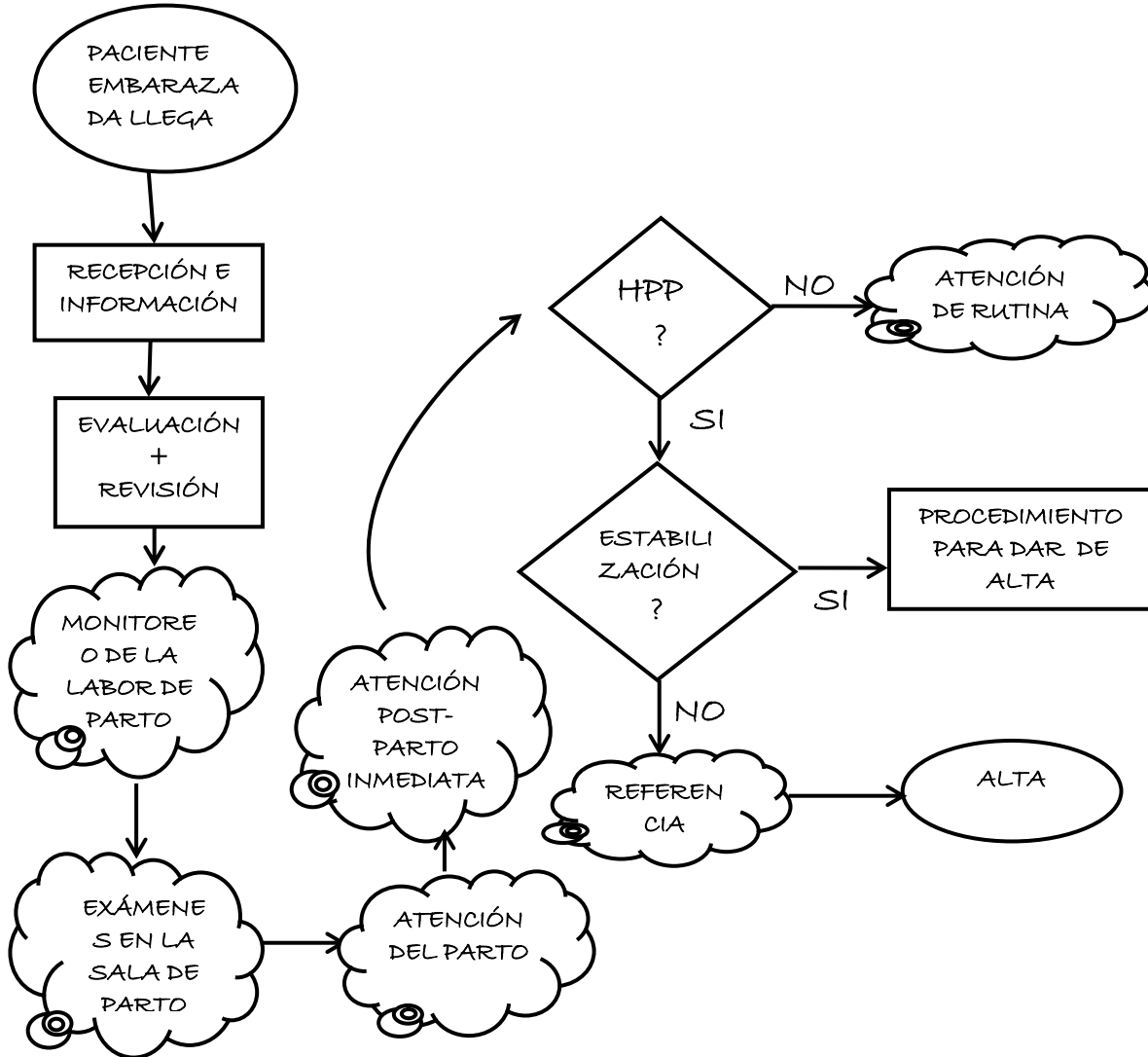
Ejercicio #3: Dibuje el flujograma de su proceso (Parte1)

Liste los pasos involucrados en su proceso en la primera columna de esta tabla. Lo mismo con cada paso, a que resultado nos lleva y que paso debe ser tomado como resultado. Una vez que haya listado todos sus pasos, puede dibujar un flujograma simple utilizando la clave de formas proporcionada.

¿Cuáles son los pasos?	¿Qué sucede en este paso? Esto puede ser contenido clínico, puede ser una decisión gerencial, una acción comunitaria u otra...	¿Cuáles son los posibles resultados de este paso? Puede ser un simple si o no, pueden ser posibilidades múltiples o puede ser incierto.
RECEPCIÓN E INFORMACIÓN	LA EMBARAZADA ES REGISTRADA Y PRESENTADA A LA ENFERMERA OBSTETRA	PROCEDE AL SIGUIENTE PASO
EVALUACIÓN Y EXÁMEN	REVISIÓN INICIAL ANTES DE IR A LA SALA DE PARTO	PROCEDE AL SIGUIENTE PASO
ATENCIÓN DEL PARTO	LA EMBARAZADA ES MONITOREADA Y SE LE DA ATENCIÓN SEGÚN SEA NECESARIO SI SE PRESENTAN COMPLICACIONES	SI PRESENTA SANGRADO POST-PARTO, ENTONCES SE NECESITA TRATAMIENTO. SI NO, SE PROPORCIONA ATENCIONA DE RUTINA.
ESTABILIZACIÓN	A LA MUJER SE LE DA TRATAMIENTO PARA HPP	SE ESTABILIZA O SE ENVIA AL HOSPITAL DE REFERENCIA
PROCEDIMIENTOS DE ATECIÓN DE RUTINA Y SE DA DE ALTA	ATENCIÓN DE RUTINA SE PROPORCIONA A LA MADRE Y AL NIÑO	LA MUJER Y EL NIÑO SON DADOS DE ALTA DEL HOSPITAL

Ejercicio #3: dibuje el flujograma de su proceso (Parte2)

Ahora que ha hecho una lista de todos los pasos, dibuje su flujograma utilizando las formas dadas en la clave y los conectores basados en las relaciones que describió en la primera parte de este ejercicio.



Ahora que ha terminado de dibujar su flujograma, revisa el equipo que formó en el ejercicio previo. ¿Hay personas que ha olvidado incluir? ¿Hay miembros del equipo que no están conectados al proceso que diagramó?

Una vez que tiene su equipo formado por primera vez, también debe revisar de nuevo su flujograma. Podría verse diferente desde el punto de vista de otros miembros. Los cambios que estos sugieran o los detalles que añadan pueden ayudar a los demás a entender mejor el proceso.

Ejercicio #3: Dibuje el flujograma de su proceso (Parte1)

Liste los pasos involucrados en su proceso en la primera columna de esta tabla. Lo mismo con cada paso, a que resultado nos lleva y que paso debe ser tomado como resultado. Una vez que haya listado todos sus pasos, puede dibujar un flujograma simple utilizando la clave de formas proporcionada.

¿Cuáles son los pasos?	¿Qué sucede en este paso? Esto puede ser contenido clínico, puede ser una decisión gerencial, una acción comunitaria u otra...	¿Cuáles son los posibles resultados de este paso? Puede ser un simple si o no, pueden ser posibilidades múltiples o puede ser incierto.

Ejercicio #3: dibuje el flujograma de su proceso (Parte2)

Ahora que ha hecho una lista de todos los pasos, dibuje su flujograma utilizando las formas dadas en la clave y los conectores basados en las relaciones que describió en la primera parte de este ejercicio.

Ahora que ha terminado de dibujar su flujograma, revise el equipo que formó en el ejercicio previo. ¿Hay personas que ha olvidado incluir? ¿Hay miembros del equipo que no están conectados al proceso que diagramó?

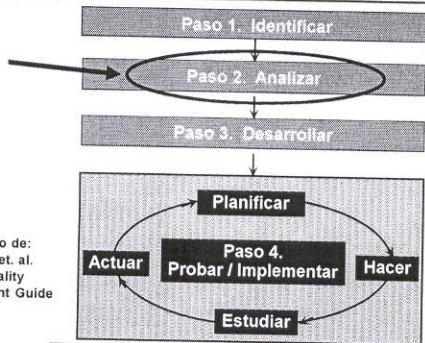
Una vez que tiene su equipo formado por primera vez, también debe revisar de nuevo su flujograma. Podría verse diferente desde el punto de vista de otros miembros. Los cambios que estos sugieran o los detalles que añadan pueden ayudar a los demás a entender mejor el proceso.

Sección 4: Desarrollando Indicadores

Sección 4: Desarrollando Indicadores

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Metodología de Mejoramiento de la Calidad



Adaptado de:
T. Nolan et. al.
The Quality
Improvement Guide

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Metodología de Mejoramiento de la Calidad

PASO 2. Analizar el problema

- Entender el o los procesos/sistema que conducen al mejoramiento de esta meta
- **Determinar los indicadores que nos permiten saber si hemos alcanzado el mejoramiento que buscamos o no**
- Analizar la información y datos disponibles
- Recolectar datos adicionales (según sea necesario)

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

¿Por qué medir?

- Si no mides lo que estas haciendo, ¿Cómo sabrás si es una mejora?
- Si no mides ¿Cómo sabrás lo que te llevó al mejoramiento?

Pregunta: ¿Cuál es la cantidad mínima de medición que necesitas para poder responder estas preguntas?

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Como debería funcionar la medición:

- Debería estar vinculada a los objetivos
- Debería ser utilizada para guiar el mejoramiento y probar los cambios
- Debería estar integrada en la rutina diaria del equipo
- A los equipos de mejoramiento de la calidad, les permitirá aprender
- Debería concentrarse en mediciones *clave*—no abrume al equipo con análisis y recolección de datos interminables!

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Tipos de Indicadores

El paciente llega	El paciente se mueve a través del sistema		Resultado a corto plazo	Resultado a largo plazo
Indicadores de entrada	Indicadores de Proceso		Indicadores de salida	Indicadores de Resultados
# de personal capacitado en MATEP # de dosis proporcionada de Oxytocina	% de cumplimiento con el paquete MATEP		Tasa de incidencia de HPP	Reducción en muertes maternas

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Cualidades de un buen indicador

- **Claro y no ambiguo** (los equipos no se confundirán con el significado del indicador)
- **Cuantificable**
- Identifica la **fuer**te de los datos y la **persona responsable** de recolectarlos
- Identifica un **numerador** y **denominador** claro
- Identifica la **frecuencia** con la cual los datos serán recolectados

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Estudio de Caso: Ejemplo de un indicador

Indicador: La tasa de HPP en el hospital

Numerador: # de casos de HPP

Denominador: # total de mujeres que dan a luz

Fuente: Partogramas del hospital

Persona Responsable: Enfermeras obstetras y admisionista/estadístico

Frecuencia: Partogramas serán revisados mensualmente

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Ejercicio 4: Desarrolle indicadores para su proceso

En su **libro de trabajo**, reflejándolo en su flujograma, proponga:

- 1 indicador de proceso
- 1 indicador de resultado

Trabajando en **grupos**, discuta sus indicadores propuestos.

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Caso de estudio No. 4. Desarrollando indicadores

El Dr. López contempló el cómo su equipo puede medir efectivamente si lograron o no una mejora. El sabe que deben empezar a recolectar datos inmediatamente para que tengan una línea de base para utilizar como comparación en los meses siguientes.

El Dr. López empezó a desarrollar sus indicadores revisando su declaración objetivo: “En nuestro hospital reduciremos las tasas de HPP entre las mujeres que dan a luz en nuestro hospital en un 50% dentro de 12 meses a través de la aplicación de MATEP”

A partir de esta declaración, el supo que el equipo necesitaría tener datos correctos acerca del número de mujeres que dan a luz y las que presentan HPP. Estos son números tanto claros como medibles que ya están recolectados a través de expedientes. Estos números representan su indicador de resultado, el que le dirá si el cambio esta funcionando o no. Por ejemplo, el mes pasado 30 mujeres vinieron al hospital a dar a luz y 6 de ellas presentaron HPP, entonces, el mes pasado, el 20% experimentó HPP.

Para saber que tan bien esta implementando el cambio el equipo, también necesitaba saber cuantas de las mujeres están recibiendo atención MATEP adecuada en la sala de partos. Esto no es algo que su personal ha medido o registrado antes. El Dr. López consultó a su equipo acerca de como recolectar esta información de la mejor manera. Durante la discusión, el personal se enfocó en el partograma, que es una ficha llenada por una enfermera durante el parto, que registra un número de indicadores importantes y que también sirve como una lista de verificación para otros procedimientos necesarios.

Al anexas 4 recuadros al partograma existente para verificar los tres pasos del MATEP, el equipo ahora tiene la habilidad de registrar datos acerca de si el MATEP está siendo aplicado correctamente o no. Los tres elementos del MATEP deben ser realizados para poder reducir las probabilidades de HPP para cualquier paciente. Por esto, el equipo decidió contar la realización del MATEP solamente si los 4 recuadros estaban chequeados y contarlos como no realizado si alguno de estos no estaban chequeados. Este es ahora su indicador de proceso. Al dividir el número total de veces que el MATEP es administrado correctamente entre el número total de mujeres que dan a luz cada mes, se alcanza un porcentaje que puede ser comparado mes a mes.

Pasos MATEP prevención HPP	Cumplido	
	Si	No
1-Oxitocina 10 UI IM dentro del 1er min nacido		
2-Pnzar cordón cuando deje de pulsar		
3-Tensión controlada cordón con contra tracción		
4-Masaje uterino pos alumbr y c/15 m en las 2 hrs		

Para asegurarse de que los datos son recolectados adecuadamente, a las enfermeras a cargo del llenado del partograma y el admisionista a cargo de recolectar y guardar todos los datos del hospital, supervisaron el diseño del nuevo partograma. El nuevo partograma fue después compartido con todo el equipo y puesto en práctica en todos los partos futuros.

Ejercicio #4: Desarrolle sus propios indicadores

Al llenar el formato debajo identificando sus indicadores, pregúntese si cumplen o no con las siguientes cualidades:

- **Claro y no ambiguo** (los equipos no confundirán lo que significa el indicador)
- **Cuantificable**
- Identifica la **fuentes** de los datos y la **persona responsable** de recolectarlos
- Identifica un **numerador** y **denominador** claro
- Identifica la **frecuencia** con la cual los datos serán recolectados

Indicador de salida: este indica si su cambio esta logrando una mejora real o no (cual es la mejora)

Indicador: Describe lo que esta midiendo	LA TASA DE HPP EN EL HOSPITAL
Numerador: El número de veces que su proceso tuvo éxito (o falló)	NO. DE CASOS DE HPP EN EL HOSPITAL
Denominador: El número total de veces que realizó su proceso	NO. DE MUJERES QUE DAN A LUZ
Fuente: De donde esta obteniendo sus datos	PARTOGRAMAS
Persona responsable: Individuo que asegurara que los datos sean recolectados y mantenidos.	LAS ENFERMERAS OBSTETRAS COMPLETAN LOS PARTOGRAMAS Y EL ESTADÍSTICO LOS REvisa
Frecuencia: Cada cuanto serán recolectados	LOS PARTOGRAMAS SERÁN REVISADOS MENSUALMENTE

Indicador de Proceso: Este muestra si su cambio esta siendo implementado o no (que llevo a la mejora)

Indicador: Describe lo que esta midiendo	% DE VECES QUE CUMPLIMOS CON LAS 4 PARTES DEL PAQUETE MATEP
Numerador: ¿El número de veces que su proceso fue realizado correctamente?	NO. DE VECES QUE LAS 4 PARTES DEL PAQUETE MATEP SON IMPLEMENTADAS
Denominador: El número total de veces que realizó su proceso	NO. DE MUJERES QUE DAN A LUZ
Fuente: ¿De donde esta obteniendo sus datos?	PARTOGRAMAS
Persona responsable: Individuo que asegurara que los datos sean recolectados y mantenidos.	ENFERMERAS OBSTETRAS/ ESTADÍSTICO
Frecuencia: Cada cuanto serán recolectados	REVISIONES MENSUALES

Ejercicio #4: Desarrolle sus propios indicadores

Al llenar el formato debajo identificando sus indicadores, pregúntese si cumplen o no con las siguientes cualidades:

- **Claro y no ambiguo** (los equipos no confundirán lo que significa el indicador)
- **Cuantificable**
- Identifica la **fuentes** de los datos y la **persona responsable** de recolectarlos
- Identifica un **numerador** y **denominador** claro
- Identifica la **frecuencia** con la cual los datos serán recolectados

Indicador de salida: este indica si su cambio esta logrando una mejora real o no (cual es la mejora)

Indicador: Describe lo que esta midiendo	
Numerador: El numero de veces que su proceso tuvo éxito (o falló)	
Denominador: El número total de veces que realizó su proceso	
Fuente: De donde esta obteniendo sus datos	
Persona responsable: Individuo que asegurara que los datos sean recolectados y mantenidos.	
Frecuencia: Cada cuanto serán recolectados	

Indicador de Proceso: Este muestra si su cambio esta siendo implementado o no (que llevo a la mejora)

Indicador: Describe lo que esta midiendo	
Numerador: ¿El numero de veces que su proceso fue realizado correctamente?	
Denominador: El número total de veces que realizó su proceso	
Fuente: ¿De donde esta obteniendo sus datos?	
Persona responsable: Individuo que asegurara que los datos sean recolectados y mantenidos.	
Frecuencia: Cada cuanto serán recolectados	

Sección 5: Construyendo un Gráfico de Series de Tiempo

**Ejercicio 5:
Construyendo su propia Gráfico de Series de
Tiempo**

En su **libro de trabajo**, llene su gráfico de series de tiempo utilizando los indicadores que desarrolló

Trabajando en **grupos**, discutan sus gráficos de series de tiempo

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

**Ejercicio 5:
Construyendo Su propio Gráfico de series
de tiempo**

Datos de ejemplo para Gráficos de series de tiempo

		Mes	Ene	Feb	Mar	Abr	Jun	Jul
Proceso	Numerador		7	11	36	42	71	99
	Denominador		91	108	97	106	97	116
	Porcentaje		8	10	37	39	73	85
Resultado	Numerador		9	11	9	10	6	5
	Denominador		91	108	97	106	97	116
	Porcentaje		10	10	9	10	6	4

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Caso de Estudio Parte 5: Construyendo un Gráfico de Series de Tiempo

Ahora que los indicadores han sido definidos, las enfermeras pueden empezar a recolectar los datos nuevos. El estadístico, el Sr. César, registra los datos del partograma cada vez en un diario. El registro de cada mes incluye el número total de mujeres que dieron a luz en el hospital, el número de veces que se aplicó el MATEP correctamente de acuerdo al nuevo recuadro en el partograma y el número de incidencias de HPP.

Inició introduciendo esta información en un gráfico de desarrollo que le permitiría al equipo ver el cambio tanto en su indicador de proceso como en su indicador de resultado en el tiempo. Este gráfico fue puesto en la pared en el cuarto de archivo, que también es utilizado como el espacio de reunión del equipo, para que todos pudieran verlo y discutirlo juntos. El diario fue mantenido en un lugar accesible para que otros miembros del equipo pudieran hacer anotaciones y comentarios adicionales para el beneficio de todos.

Además de los datos numéricos cada mes, el estadístico incluye algunas notas acerca de lo que hizo el equipo en ese mes que fue diferente de meses previos. Estas notas incluyen una descripción de los cambios que fueron hechos en la manera en que opero el personal. Por ejemplo, en el primer mes, el describió los datos nuevos que están recolectando a través del recuadro adicional en el partograma y la forma en que estos datos están siendo recolectados. También incluyó notas acerca de las discusiones que tuvo el equipo, sugerencias para mejoras mayores y otros comentarios que podrán ser útiles más adelante.

En los primeros dos meses, el equipo estaba recolectando datos aunque todo el personal del hospital no había recibido todavía su capacitación para MATEP. El conocer esta información era muy importante y el estadístico hizo una anotación en el gráfico.

Ejercicio #5: Cree su propio gráfico de desarrollo

Complete los espacios en blanco para crear el gráfico de desarrollo para su proyecto de mejoramiento

(Título: Utilice su declaración objetivo; trate de incluir tanta información como le sea posible)
% DE MUJERES A QUIENES SE LES APLICÓ MATEP Y TASA DE HPP EN UN HOSPITAL

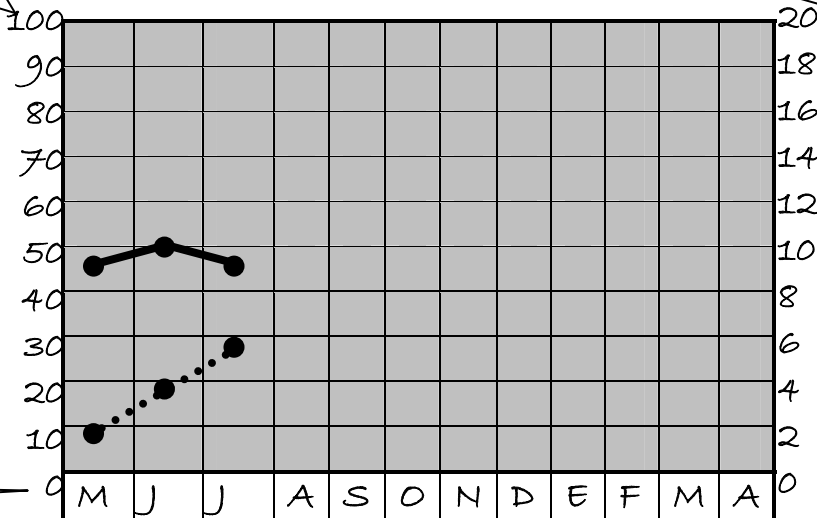
Marque este eje con el título y las cantidades del indicador de proceso

Marque este eje con el título y las cantidades del indicador de resultado

% DE MUJERES A QUIENES SE LES APLICÓ MATEP

% DE MUJERES CON HPP

Llene sus períodos de tiempo aquí (meses, semanas, días, etc.)



Indicador de Proceso	NO. DE MUJERES A QUIENES SE LES APLICÓ MATEP Numerador	3	6	10														
	NO. DE MUJERES QUE DAN A LUZ Denominador	35	31	35														
	NO. DE MUJERES QUE DAN A LUZ QUE RECIBEN MATEP Porcentaje	9	19	28														
Indicador de Resultado	NO. DE MUJERES CON HPP Numerador	3	3	3														
	NO. DE MUJERES QUE DAN A LUZ Denominador	35	31	35														
	NO. DE MUJERES QUE DAN A LUZ QUE TIENEN HPP Porcentaje	3	10	9														

Notas: -DURANTE LOS PRIMEROS DOS MESES, EL PERSONAL RECIBIÓ CAPACITACIÓN EN MATEP

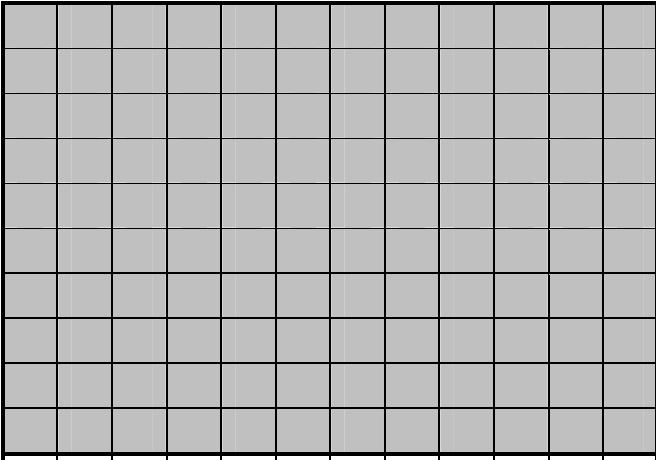
Ejercicio #5: Cree su propio gráfico de desarrollo

Complete los espacios en blanco para crear el gráfico de desarrollo para su proyecto de mejoramiento.

(Título: Utilice su declaración objetivo; trate de incluir tanta información como le sea posible)

Marque este eje con el título y las cantidades del indicador de proceso

Marque este eje con el título y las cantidades del indicador de resultado



Llene sus períodos de tiempo aquí (meses, semanas, días, etc.)

Indicador de Proceso	Numerador																		
	Denominador																		
	Porcentaje																		
Indicador de Resultado	Numerador																		
	Denominador																		
	Porcentaje																		

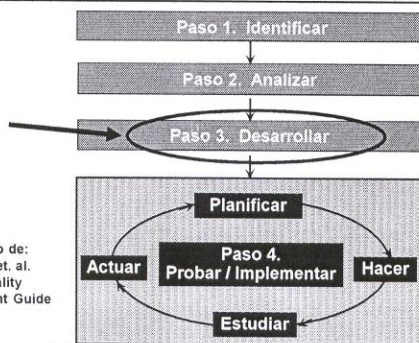
Notas:

Sección 6: Probando e Implementando Cambios



Sección 6: Probando e Implementando Cambios

Metodología de Mejoramiento de la Calidad



Adaptado de:
T. Nolan et. al.
The Quality
Improvement Guide

Metodología de Mejoramiento de la Calidad

PASO 3. Desarrollar

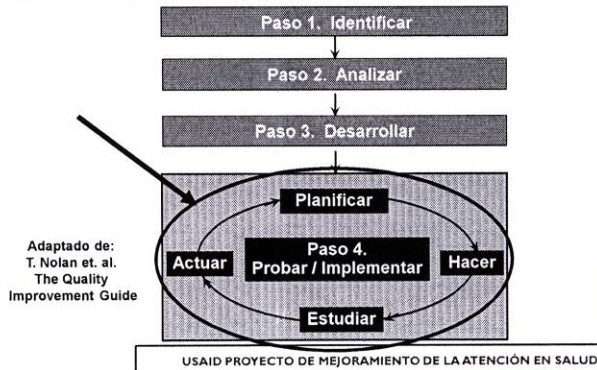
- Determinar los cambios posibles (intervenciones) que creemos podrían conducir al mejoramiento
- Organizar cambios de acuerdo a importancia y viabilidad
- Probar los cambios (si es posible, un cambio a la vez)

Desarrollando Cambios

- ¿Qué cambio hará?
- ¿Por qué este cambio resultará en una mejora?
¿Cómo funcionará?
- ¿Qué mejora esperaremos ver como resultado de este cambio? ¿Cuál cree que será el resultado?

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Metodología de Mejoramiento de la Calidad



Metodología de Mejoramiento de la Calidad

PASO 4. Probar e implementar los Cambios



Adaptado de:
T. Nolan et. al.
The Quality Improvement Guide

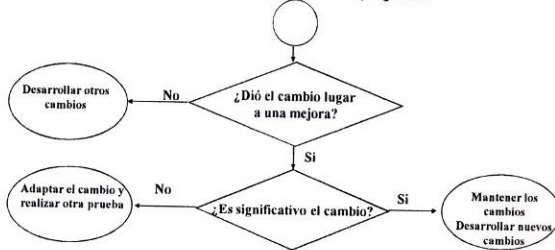
USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Metodología de Mejoramiento de la Calidad

Paso 4. Probar e implementar los cambios

Análisis

Recolectar y analizar datos para responder a las preguntas:



USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Probando un cambio

1. Pruebe los cambios **GRANDES** en una escala pequeña inicialmente y después aumentela
2. Pruebe los cambios individuales por separado cuando sea posible
3. Los resultados negativos son una oportunidad de aprender
4. Piense acerca de como las condiciones cambian en el tiempo (mensualmente, patrones estacionales, variables externas)

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Desarrollando los Cambios Propuestos

En su **libro de trabajo**, llene la tabla de los cambios con al menos tres cambios propuestos

Trabajando en **grupos**, discuta sus cambios propuestos.

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Caso de Estudio Parte 6: Probando e Implementando Cambios

El primer cambio que el Dr. López tuvo que implementar para su proyecto de mejoramiento fue capacitar a su personal clínico en la intervención. Debido a los ocupados horarios del hospital y de la disponibilidad de su personal superior para proporcionar la capacitación a los demás, esto se hizo en un período de dos meses.

Para poder medir el éxito de este primer paso, el equipo se reunió después de tres meses para revisar sus datos. Al ver el gráfico de desarrollo, todos notaron que había un pequeño aumento en el indicador de proceso, sugiriendo que el MATEP estaba empezando a ser usado; sin embargo no había una reducción en el número de casos de HPP.

El equipo discutió las posibles razones para esto e hizo algunas anotaciones en el diario. El Sr. César, el estadístico comentó que una razón por la cual el número de veces que se utilizó MATEP era tan bajo fue porque el recuadro de la oxitocina casi nunca estaba chequeado en el partograma. Las enfermeras dijeron que en muchos casos no se administraba la oxitocina porque estaban muy ocupados para ir a buscar la medicina y preparar la jeringa en el último minuto. Ya que la oxitocina debe ser administrada después de un minuto del parto, usualmente era muy tarde para aplicarla para cuando terminaban de preparar la jeringa. Con una revisión rápida del fujograma, el equipo inmediatamente se puso de acuerdo en que deberían agregar la preparación de la jeringa de oxitocina a la parte temprana del proceso de parto, para que esté lista y esperando cuando se necesite. Esta discusión y decisión fue anotada en el diario y el personal clínico empezó a preparar la jeringa previamente para todos los partos futuros.

Ejercicio #6: Planifique sus cambios propuestos

Llene la tabla de abajo con tres conceptos de cambio. Un concepto de cambio es una idea para un cambio que usted cree que podría llevar a una mejora en su proceso.

Cambio: ¿Qué cambio va a hacer?	¿Por qué este cambio va a resultar en una mejora? ¿Cómo funcionará?	Predicción: ¿Que mejoramiento esperaremos ver como resultado de este cambio? ¿Cuál cree usted que será el resultado?
1. CAPACITAR A TODO EL PERSONAL CLÍNICO EN MATEP	TODOS LOS QUE ESTAN EN LA SALA DE PARTO SERÁN CAPACES DE REALIZAR LAS 3 PARTES	ENFERMERAS O ENFERMERAS OBSTETRAS SE ASEGURAN DE SU REALIZACIÓN CUANDO EL MÉDICO ESTE MUY OCUPADO
2. PEGAR POSTERS- AYUDA PARA RECORDARLE AL PERSONAL	UN RECORDATORIO VISUAL AYUDARÁ A TODOS A RECORDAR LOS NUEVOS PROCEDIMIENTOS	AL PERSONAL SE LE RECORDARÁ COMPLETAR <u>LOS 4</u> COMPONENTES
3. PREPARAR LAS JERINGAS DE OXITOCINA PREVIAMENTE	TENER LA JERINGA LISTA ES UN RECORDATORIO Y AYUDA A AHORRAR TIEMPO	EL PERSONAL CLÍNICO ESTARA MAS PREPARADO PARA ADMINISTRAR LA INYECCIÓN A TIEMPO

Escoja al menos un concepto de cambio para probarlo primero. Es mejor escoger cambios grandes primero y probarlos uno por uno.

¿El cambio que seleccionó es factible? ¿Tiene los recursos que necesita o puede conseguirlos?

Ahora que tiene algunos cambios planificados, revise los indicadores que desarrolló. ¿Esos indicadores siguen siendo adecuados? ¿El indicador de proceso que escogió le dirá si su proceso es o no diferente (le dirá si en realidad sigue haciendo las cosas de la vieja manera en vez de la manera nueva y cambiada)??

Ejercicio #6: Planifique sus cambios propuestos

Llene la tabla de abajo con tres conceptos de cambio. Un concepto de cambio es una idea para un cambio que usted cree podría llevar a una mejora en su proceso.

Cambio: ¿Qué cambio va a hacer?	¿Por qué este cambio va a resultar en una mejora? ¿Cómo funcionará?	Predicción: ¿Que mejoramiento esperaremos ver como resultado de este cambio? ¿Cuál cree usted que será el resultado?
1.		
2.		
3.		

Escoja al menos un concepto de cambio para probarlo primero. Es mejor escoger cambios grandes primero y probarlos uno por uno.

¿El cambio que seleccionó es factible? ¿Tiene los recursos que necesita o puede conseguirlos?

Ahora que tiene algunos cambios planificados, revise los indicadores que desarrolló. ¿Esos indicadores siguen siendo adecuados? ¿El indicador de proceso que escogió le dirá si su proceso es o no diferente (le dirá si en realidad sigue haciendo las cosas de la vieja manera en vez de la manera nueva y cambiada)??

Sección 7: Haga el Fujograma del Nuevo Proceso



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO DE
MEJORAMIENTO DE
LA ATENCIÓN EN SALUD

Sección 7: Flujograma del Nuevo Proceso

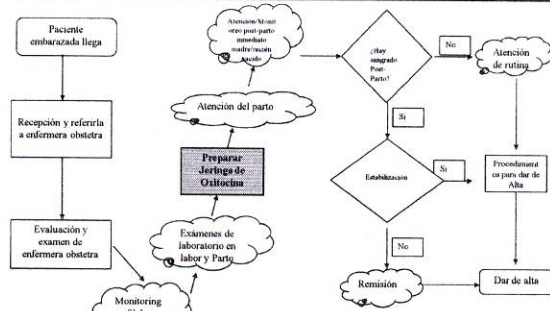
52

Flujograma del Nuevo Proceso

- Estandariza el entendimiento del nuevo proceso
- Proporciona una referencia para que las personas se adhieran a esta
- Le permite re-examinar el sistema, como parte del iterativo proceso del mejoramiento

USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Caso de Estudio: Flujograma del Proceso Revisado

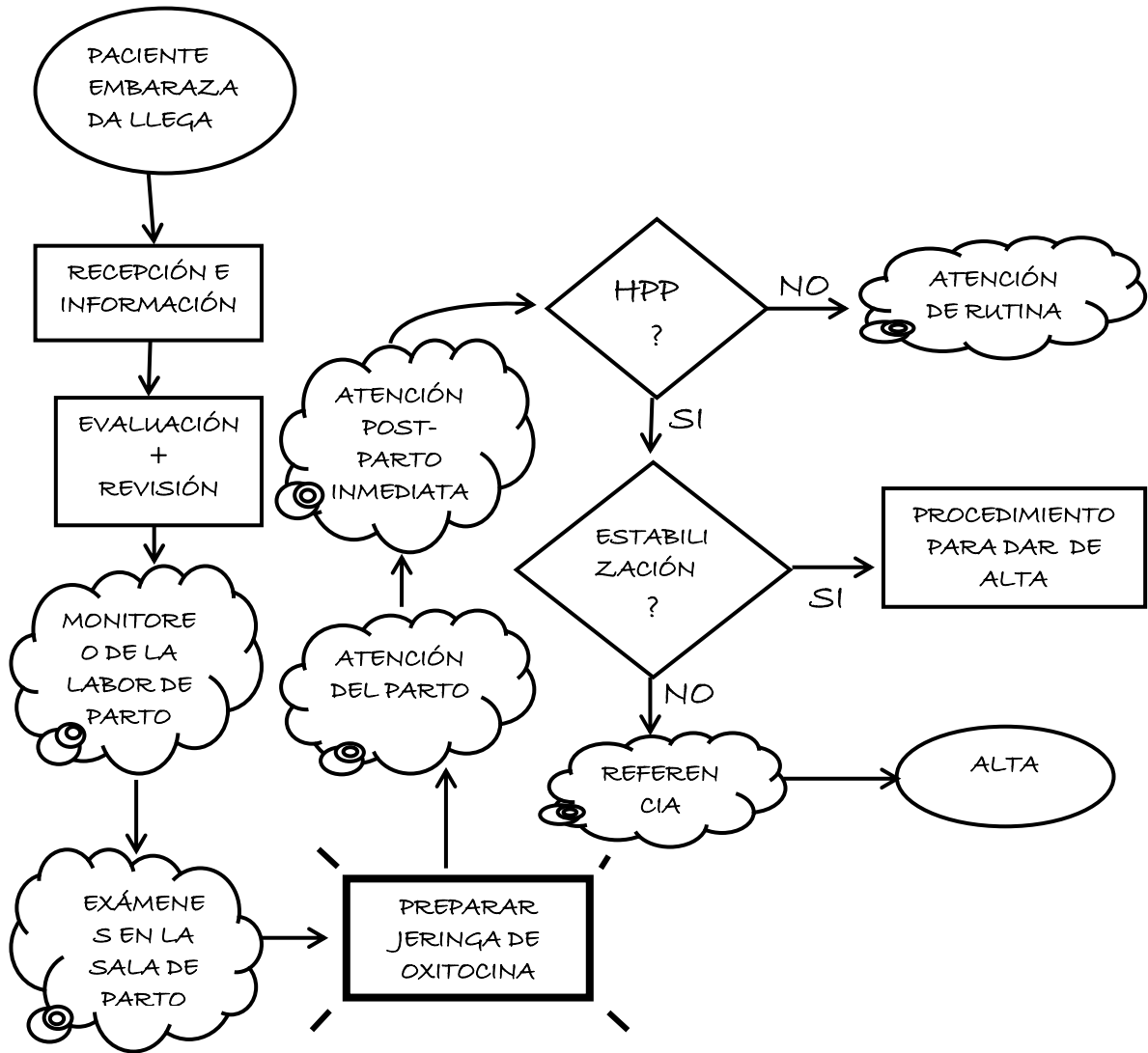


USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

Caso de Estudio Parte 7: Haga el Flujograma del Nuevo Proceso

El equipo de mejoramiento del hospital hizo algunos cambios importantes al proceso en los primeros meses de prueba. Ya que estos cambios demostraron ser efectivos y el equipo quería que se convirtieran en parte de los procedimientos estándares del hospital, dibujaron un nuevo flujograma para mostrar los nuevos pasos incluyendo la preparación de la jeringa y la realización del MATEP

Ejercicio #7: Haga el Fujograma del Nuevo Proceso



Ejercicio #7: Haga el Flujograma del Nuevo Proceso

Luego de implementar cambios exitosos, dibuje un nuevo flujograma con su equipo para ayudar a establecer nuevas prácticas así como fomentar la discusión para mayores mejoras.

Sección 8: Monitorear Resultados y Actuar



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO DE
MEJORAMIENTO DE
LA ATENCIÓN EN SALUD

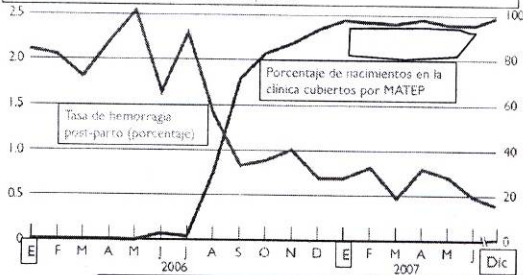
Sección 8: Monitorear Resultados y Actuar

55

Estudio de Caso: Monitorear los Resultados y Actuar

Figura 1. Cobertura de MATEP y tasas de hemorragia post-parto en clínicas estudiadas, Enero 2006, Diciembre 2007

Número total de nacimientos 2006: 28,937 (28 lugares); 2007: 45,760 (39 lugares). 32% de nacimientos anuales nacionales en instituciones públicas.



USAID PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO DE
MEJORAMIENTO DE
LA ATENCIÓN EN SALUD

Pasos Sigüientes...

- Compartir Información con su contacto
- Explorar los materiales Disponibles
- Implementar Su Proyecto

57

Caso de Estudio Parte 8: Monitorear Resultados y Actuar

Parte 1 – Seis meses desde que inició el proyecto

El equipo no pudo reunirse de nuevo hasta tres meses después. Las enfermeras y el estadístico habían continuado registrando los datos y actualizando el flujograma, así que esta vez tenían que revisar un gráfico de desarrollo y un diario con datos para un período de seis meses.

Esta vez, todos pudieron ver que había un gran salto en el número de veces que se aplicaba el MATEP correctamente. Todos estaban muy emocionados por esto y estuvieron de acuerdo en que la razón fue la decisión de preparar la jeringa previamente. Una enfermera comentó que también le dio unos cuantos segundos extra durante el ocupado parto para poder llenar mejor el partograma, logrando así que la recolección de datos fuese más fácil.

También hubo una disminución en el número de veces que las mujeres presentaban HPP, Sin embargo, esta disminución no fue tan grande como el equipo esperaba y ciertamente no tan grande como su objetivo del 50%. El equipo discutió las posibles razones para esto y revisó las notas hechas en el diario. Durante el mes anterior, el farmacéutico, el Sr. César, había notado que las jeringas de oxitocina que estaban preparando algunas veces se quedaban sin refrigeración por largos períodos de tiempo si eran preparadas demasiado temprano. La oxitocina es un químico sensible y debe mantenerse en refrigeración para ser efectivo. Al preparar las jeringas temprano, estaban corriendo el riesgo de que se calentara demasiado mientras esperaban a que el parto terminara.

El equipo revisó su nuevo flujograma para ver como podían cambiar el proceso para reducir la cantidad de tiempo que la jeringa se quedaba sin refrigeración. Durante esta discusión, otra enfermera sugirió que podían seguir preparando las jeringas previamente si mantenían las jeringas en un termo en la sala de parto. El hospital tiene termos disponibles y esto también se puede hacer parte del procedimiento regular.

Se hicieron anotaciones en el diario y el equipo regreso a su trabajo normal, esperando ver buenos resultados la próxima vez que se reunieran.

Ejercicio #5: Cree su propio gráfico de desarrollo

Complete los espacios en blanco para crear gráfico de desarrollo para su proyecto de mejoramiento

(Título: Utilice su declaración objetivo; trate de incluir tanta información como le sea posible)
% DE MUJERES A QUIENES SE LES APLICÓ MATEP Y TASA DE HPP EN UN HOSPITAL

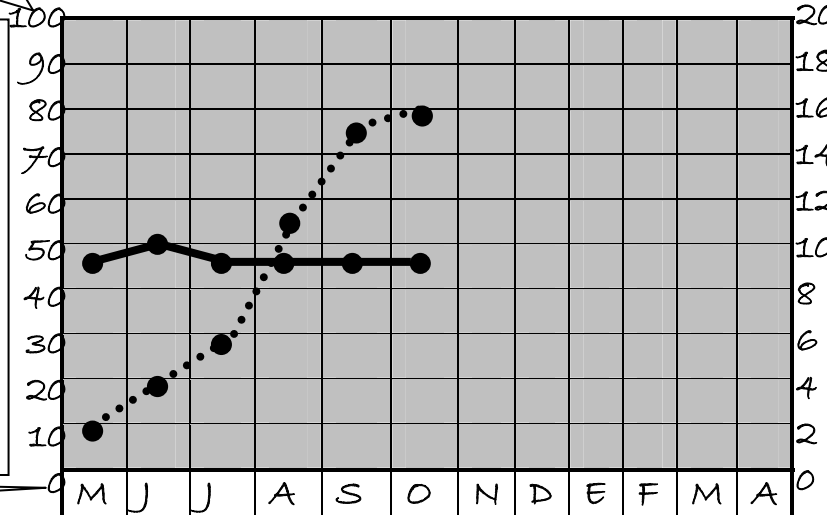
Marque este eje con el título y las cantidades del indicador de proceso

Marque este eje con el título y las cantidades del indicador de resultado

% DE MUJERES A QUIENES SE LES APLICÓ MATEP

% DE MUJERES CON HPP

Llene sus períodos de tiempo aquí (meses, semanas, días, etc.)



Indicador de Proceso	No. DE MUJERES A QUIENES SE LES APLICÓ MATEP Numerador	3	6	10	18	25	26							
	No. DE MUJERES QUE DAN A LUZ Denominador	35	31	35	32	34	33							
	No. DE MUJERES QUE DAN A LUZ QUE RECIBEN MATEP Porcentaje	9	19	28	56	74	79							
Indicador de Resultado	No. DE MUJERES CON HPP Numerador	3	3	3	3	3	3							
	No. DE MUJERES QUE DAN A LUZ Denominador	35	31	35	32	34	33							
	No. DE MUJERES QUE DAN A LUZ QUE TIENEN HPP Porcentaje	3	10	9	9	9	9							

Notas: -DURANTE LOS PRIMEROS DOS MESES, EL PERSONAL RECIBIÓ CAPACITACIÓN EN MATEP
 - EN JULIO/AGOSTO, LA CLÍNICA INICIÓ LA PREPARACIÓN DE LAS JERINGAS DE OXITOCINA ANTES DEL PARTO.

Caso de Estudio Parte 8: Monitorear Resultados y Actuar

Parte 2 – Nueve meses desde que inició el proyecto

Cuando el equipo se reunió de nuevo, ya estaban muy emocionados porque habían visto los resultados en el gráfico de desarrollo pegada en la pared. La conclusión era innegable; el cambio era un éxito y estaban claramente en el camino hacia lograr su meta de mejoramiento.

Sin embargo, todavía se podía mejorar más y habían muchas cosas que el equipo quería lograr. Las anotaciones en el diario y las discusiones habían hecho surgir otros posibles cambios que les gustaría probar. Además, había muchos otros procesos en el hospital que ellos sabían que se podían mejorar. Algunos trabajadores sabían que podían reducir la eclampsia a través de tratamientos simples. Otros querían revisar su clínica de TB y como lograr que los pacientes continuaran con sus regímenes. El personal de farmacia quería revisar su sistema de suministro y existencias.

Mientras el Dr. López y el resto del personal estaban ansiosos de empezar a trabajar con todas las otras ideas, al Dr. López también le preocupaba mantener lo que habían logrado. El recomendó que el equipo se siguiera reuniendo y discutiendo el MATEP y la HPP y que continuaran registrando los datos y revisando los gráficos de desarrollo periódicamente. Se crearían diarios y gráficos de desarrollo separados para nuevas iniciativas. Sin embargo, aunque el equipo moviera su enfoque hacia otras áreas, el gráfico de desarrollo del MATEP formaría parte de los datos que normalmente se registran en el hospital y el Dr. López continuaría revisando su rendimiento.

Ejercicio #5: Cree su propio gráfico de desarrollo. Complete los espacios en blanco para crear el gráfico de desarrollo para su proyecto de mejoramiento

(Título: Utilice su declaración objetivo; trate de incluir tanta información como le sea posible)
% DE MUJERES A QUIENES SE LES APLICÓ MATEP Y TASA DE HPP EN UN HOSPITAL

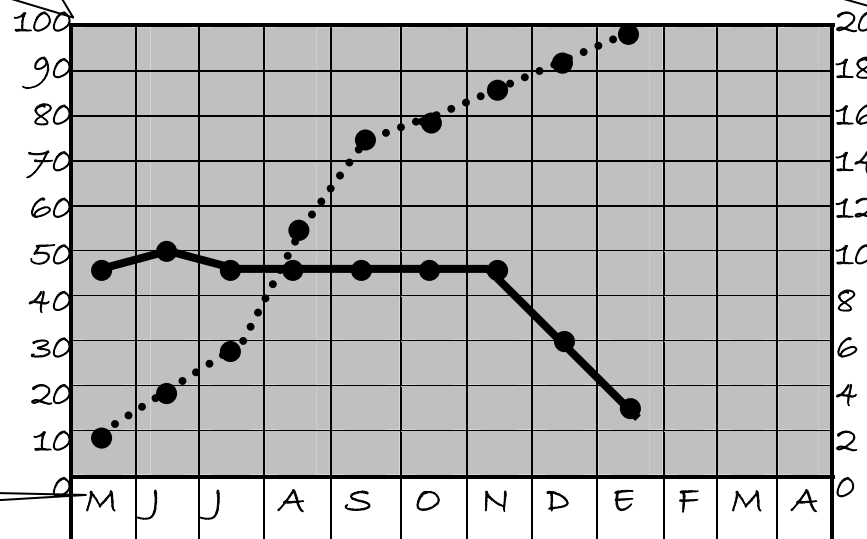
Marque este eje con el título y las cantidades del indicador de proceso

Marque este eje con el título y las cantidades del indicador de resultado

% DE MUJERES A QUIENES SE LES APLICÓ MATEP

% DE MUJERES CON HPP

Llene sus períodos de tiempo aquí (meses, semanas, días, etc.)



Indicador de Proceso	No. DE MUJERES A QUIENES SE LES APLICÓ MATEP Numerador	3	6	10	18	25	26	28	28	30			
	No. DE MUJERES QUE DAN A LUZ Denominador	35	31	35	32	34	33	33	32	31			
	No. DE MUJERES QUE DAN A LUZ QUE RECIBEN MATEP Porcentaje	9	19	28	56	74	79	85	91	97			
Indicador de Resultado	No. DE MUJERES CON HPP Numerador	3	3	3	3	3	3	3	2	1			
	No. DE MUJERES QUE DAN A LUZ Denominador	35	31	35	32	34	33	33	32	31			
	No. DE MUJERES QUE DAN A LUZ QUE TIENEN HPP Porcentaje	3	10	9	9	9	9	9	6	3			

Notas: -DURANTE LOS PRIMEROS DOS MESES, EL PERSONAL RECIBIÓ CAPACITACIÓN EN MATEP
 - EN JULIO/AGOSTO, EL HOSPITAL INICIÓ LA PREPARACIÓN DE LAS JERINGAS DE OXITOCINA ANTES DEL PARTO.
 - EN NOVIEMBRE, EL HOSPITAL EMPEZÓ A PONER LAS JERINGAS PREPARADAS EN ICE PACKS PARA MANTENERLAS FRÍAS

Epílogo del Caso de Estudio: La historia real

Aunque el hospital e individuos específicos descritos en esta historia son personajes ficticios utilizados para simplificar las lecciones, la historia en sí realmente sucedió a nivel nacional en Níger en 2006 y 2007. Originalmente lanzado en 28 maternidades de referencia del MS, o en el 76% de las maternidades de referencia de las 8 regiones de Níger, el colaborativo se expandió en Febrero de 2007 para incluir 11 maternidades de primer nivel de atención adicionales, para una cobertura actual de 39 unidades de atención materna en el 64% de los distritos de Níger. En el 2007, el Colaborativo CONE dio cobertura a 45,760 nacimientos en las 39 unidades de atención materna, representando el 32% de los nacimientos en unidades publicas a nivel nacional.

La tabla y el gráfico de desarrollo debajo resumen los resultados del colaborativo CONE en sus dos primeros años de implementación. El cumplimiento con los estándares del MATEP y ENC (Essential Neonatal Care) ha mejorado de 0% y 17% en la línea de base respectivamente a 98% y 96% en las unidades objetivo desde Diciembre de 2007. La incidencia de HPP en las unidades participantes ha disminuido del 2.1% de los nacimientos al 0.4% (Figura 1), una disminución dramática en este estado que amenaza la vida. La reducción en las tasas de HPP ha sido un motivador local poderoso para mantener la práctica sistemática de MATEP de cara a los enormes desafíos planteados por la HPP repentina.

Tabla I. Níger: Colaborativo EONC Resultados de la Fase I, Enero 2006, Diciembre 2007

Indicador	Dic 2005 (L.B.)	2006	2007
% de Nacimientos MATEP	0%	34%	98%
% de Nacimientos lactancia inmediata	23%	44%	98%
% de cumplimiento estándares ENC	17%	35%	96%
% de cumplimiento estándares MATEP	27%	35%	98%
Tasa de HPP (No. HPP/ No. nacimientos/ mes)	2.1%	1.6%	0.4%
No. Total de nacimientos		28,937 (28 uds de ref.)	45,760 (39 uds de ref. y primer nivel)

Figura I. Cobertura de MATEP y tasas de hemorragia post-parto en clínicas estudiadas, Enero 2006, Diciembre 2007

Numero total de nacimientos 2006: 28,937 (28 lugares); 2007: 45,760 (39 lugares), 32% de nacimientos anuales nacionales en instituciones publicas

