INOPAL III/THE POPULATION COUNCIL
COORDINACION DE SALUD
REPRODUCTIVA, IMSS

FINAL OPERATIONS RESEARCH REPORT

FROM BABY AND MOTHER FRIENDLY HOSPITAL TO CHILD AND WOMAN FRIENDLY CLINIC

A

INOPAL III/POPULATION COUNCIL

FINAL OPERATIONS RESEARCH REPORT

TITLE	From baby and mother friendly hospital to child and woman friendly clinic
IMPLEMENTING INSTITUTION	Coordinacion de Salud Reproductiva, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
SUBAGREEMENT No	CI97 13A
COUNTRY	Mexico
PROJECT DIRECTOR	Dr Arturo Cardona
PRINCIPAL INVESTIGATOR	Dr Antonio Arreola
REPORT DATE	October 25, 1998

ENGLISH LANGUAGE SUMMARY
INOPAL III FINAL TECHNICAL REPORT
"FROM BABY AND MOTHER FRIENDLY HOSPITAL TO CHILD AND WOMAN FRIENDLY CLINIC"

I INTRODUCTION

This is the English language summary of project "From baby and mother friendly hospital to child and woman friendly clinic" (subagreement No CI97 13A, implemented by the Mexican Social Security Institute during the period February 15, 1997 - August 31, 1998

The purpose of this project was to develop and test a "family friendly clinic" strategy to provide high quality, comprehensive reproductive health care at IMSS clinics The strategy emulates the "baby and mother friendly hospital" strategy that has been very successful at IMSS Specific objectives were the following

1 To develop a list of process indicators for promotion, training and service delivery activities that outpatient clinics will have to meet to be certified as "family friendly clinics"

2 Develop and test an evaluation and certification strategy to assess if benchmark indicator are met and clinics can be certified as "family friendly"

3 Develop training and communication materials that explain the "family friendly clinic" (FFC) concept to service providers and clinic clients

4 Test the strategy in six clinics

5 Conduct a training workshop for representatives of all states that will expand the strategy to all states

II RESULTS

A Development of Process Indicators

A SISEC (follow up and consolidation system) was developed and pretested The SISEC is presented as Appendix 1 of the Spansih language report The SISEC is a list of 113 benchmark indicators for service delivery and promotion processes Clinic directors use the SISEC as a guide to the benchmarks they have to achieve in other to be certified as "Family Friendly Clinic" (FFC) The first list of benchmark indicators was developed by the principal investigator and a project consultant This first version of the SISEC was then reviewed in detail by 120 staff members (pysicians nurses and social workers) of the reproductive health coordinating teams of 36 delegations of the republic

B Development of Evaluation and Certification Strategy

The evaluation instruments to certify or not a clinic as "family friendly" were developed These include questionnaires for clinic director, head of training, chief nurse, chief social worker, medical staff, pregnant women mothers of children under one year of age, mothers of children 1-4 years of age, men and women of fertile age, and men and women over 40 years of age These instruments are used by an external evaluation team once a clinic director decides that her clinic is fully compliant with the demands of the SISEC and thus, ready for certification For directors, one interview is conducted For other groups, 10 questionnaires of each kind are applied The evaluation questionnaires are presented as Appendix 7 of the Spanish language report Other evaluation materials are shown in appendices 4 - 6 These include the evaluation criteria, the guide to grade the evaluation of the clinic, and the summary evaluation of the clinic, respectively Appendix 3 presents the manual for external evaluators

The evaluation to certify a clinic as "family friendly" is conducted by the Coordination teams at the delegations (roughly equivalent to state capitals) and by the head of the supervising director of the zonal general hospital Once a given zonal general hospital informs that three to five of its clinics have been certified, a staff member from the National Coordination for Reproductive Health and a staff member for UNICEF visits the zone and conducts the certification ceremony

C Development of Training and Communication Materials

A training manual on reproductive health was developed by PRIME and IMSS and this manual is used as the training manual for the strategy Other than that an implementation manual was developed This is presented as Appendix 2 This manual explains the steps that need to be taken to be certified as FFC the description of the evaluation process of the SISEC and of the certification process

D Test of Strategy

A first test of the strategy was conducted in six clinics in the States of Durango Guanajuato Mexico and Veracruz As part of the test, a diagnostic was first conducted using the SISEC as a guide After that, technical assistance was provided to the clinic staff to start the process Finally an evaluation of the clinics was conducted

The diagnostic study showed that on average, only 68% of the benchmark indicators of the SISEC were met by the clinics with a range of 57% in Guanajuato to 86% in Veracruz The only other clinic to meet over 70% of the requirements was one in the State of Mexico

Two technical assistance visits were made to the clinics in Durango and in the State of Mexico These visits showed that in the beginning there was not much acceptance of the strategy because the staff thought the activities demanded were in addition to their regular work In one clinic the local union opposed the training during a few months mainly because the work of the

people who attended the training sessions had to be absorbed by those who were not attending the training and the lack of staff devoted to training These problems were solved by means of dialogue, having shorter sessions, training union staff, tetc In contrast, in the clinics in Guanajuato and Veracruz no technical assistance visits by staff of the Reproductive Health Coordination (RHC)were made

In the month of August 1998, the six clinics were evaluated by evaluation teams made up of staff of the RHC and the directors of the delegational level, who applied the evaluation questionnaires Before this evaluation took place, the directors had used the SISEC to determine if their clinics were ready for an evaluation Table 1 of the Spanish language report shows that all 6 clinics attained an average of 91% of all of the benchmark indicators when the SISEC was used to evaluate the progress of the clinics In all except a few sections of the SISEC (including the manual of procedures, training of staff, prenatal care postpartum and breastfeeding, nutrition of recent born and breast-feeding mother, care of children less than 5 years of age, menopause and older adults), scores above 90% were achieved in the final evaluation The exceptions were Well baby care (80%) adolescents and fertile age (88 6%) and research (86 1%), in which scores above the minimum requirement of 80% were obtained

A comparison of the four clinics which received central technical assistance with the two clinics that only had technical assistance from the delegational level shows that the four centrally assisted clinics had higher scores than the two clinics with only local help Special areas of concern in these last two were training of staff (75%) feeding of recent born (64%) and research (58 3%)

Tables 3 and 4 present the results of the evaluation conducted by the evaluation teams with the evaluation/ certification questionnaires Table 3 shows that medical and paramedical staff increased their knowledge from 50 4% of the items to 94 7% in the final evaluation, while clinic users increased their knowledge between the baseline and the endline from 50 2% to 85 5% of the items In the two clinics with only local assistance, the final scores were 85 7% and 75 9%, lower but still a very large improvement Table 4 shows in all six clinics, the percentage of clinic users that evaluated the care provided by the clinic as "excelent" increased from 3% to 16%, wheras those considering the quality of care as faire or poor decreased from 47 6% to 15 9% Likewise, the proportion who felt they had received adequate explanations increased from 64 9% to 93 7% These results show that the staff did receive the required training and that procedures and attitudes changed for the better

E Certification of Clinics

To certify clinics 200 8" X 10" stainless steel signs with the IMSS logo and the legend "Family Friendly Clinic" and the year were made These will be used as required These units were presented to the clinic staff by the head of the delegation and their immediate staff

F Expansion of the Strategy

To expand the strategy, IMSS conducted two three-day workshops in June, 1998, to train training and evaluation teams from all states During the workshop, the different materials and instruments were reviewed, discussed, and modified according to recommendations of the participants In the second day, the participants conducted a full evaluation excercise at an IMSS clinic, and in the third day, the results were analyzed and presented by the participants

In addition, the final materials (SISEC, evaluation questionnaires, implementation manual, etc) were reproduced and sent to all states in adequate quantities in August, 1998, so that the evaluation and implementation teams could start the expansion of the strategy

III CONCLUSIONS

The main objectives of this projects were achieved the benchamark indicators were developed an evaluation system was designed a test was conducted in six units The test showed that the strategy was useful in improving the quality of the services, and this could be assessed looking into the knowledge and attitudes of providers, as well as by looking the satisfaction expressed by clients The FFC strategy includes focus on al quality of care elements and is useful to engage clinic staff in a quality improvement process

One of the main problems in the future will be the certification of clinics This undoubtedly requires the participation of all directors and top managers

The experience showed that there was a need to develop several materilas not included in the beginning of the project such as the manual for external evaluators and the criteria for the evaluation and certification of clinics documents which allow to unify concepts

Finally in future applications it is likely and desirable that more time is devoted to the implementation of the process Six months proved to be too short a time period for such an ambitious project

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE SALUD REPRODUCTIVA Y MATERNO INFANTIL

PROYECTO UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA

SUBCONTRATO CI 97 13 A

INFORME FINAL

1 INTRODUCCION

El presente documento es el segundo y ultimo informe tecnico de los avances del Proyecto UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA, que se está realizando por el personal de la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil del Instituto Mexicano del Seguro Social

En el primer informe de avances se mencionaron todas las modificaciones de los objetivos actividades y tiempos, por lo que fue necesario hacer una enmienda del contrato anterior

En el mismo documento se establecio como Objetivo General, desarrollar una estrategia y probarla, para prestar servicios integrales de salud reproductiva de alta calidad a mujeres y niños que asisten regularmente a nuestros servicios en las Unidades de Medicina Familiar

Como Objetivos Especificos se inscribieron los siguientes

1 - Evaluar el impacto sobre la salud de los derechohabientes y los costos institucionales de atencion de la aplicacion de la estrategia Hospital Amigo del Niño y de la Madre

2 - Desarrollar los indicadores del proceso de promoción capacitacion y atencion que deberan de cumplirse en las unidades de medicina familiar para ser certificadas como Unidades Amigas del Niño y de la Mujer

3 -Desarrollar la estrategia de evaluacion e instrumentos de medicion que permitan evaluar el grado en el que una UMF se aproxima a los estándares exigidos para ser Unidad Amiga de la Familia

4 - Desarrollar un sistema para la certificacion de las clinicas como UAF

5 - Crear los materiales de apoyo para la capacitacion y comunicacion del personal y a los derechohabientes del concepto de UAF

6 - Probar los materiales y estrategias en seis UMF del sistema de atención del IMSS

2 ACTIVIDADES REALIZADAS HASTA EL MES DE FEBRERO DE 1998

2 1 Debido a las modificaciones en los tiempos para el desarrollo del proyecto la Evaluación del impacto de la estrategia de Hospital Amigo del Niño y de la Madre esta actividad fue cancelada

2 2 En cuanto al desarrollo de los indicadores para la evaluación de la unidad se elaboró el borrador del documento llamado SISEC (Sistema de Seguimiento y Consolidacion de Actividades) el cual se describió en el informe anterior Este documento fue avalado por 36 equipos de Coordinadores Delegacionales de Salud Reproductiva y Materno Infantil integrados por medico enfermera y trabajadora social durante la Reunión Nacional Anual que se realizo los dias 28 al 30 de octubre de 1997 en el Puerto de Acapulco Gro Con las modificaciones propuestas por este personal se elaboró otra versión mejorada del documento

2 3 En relación con la elaboración de los instrumentos de evaluación para el personal y para la población, se probaron inicialmente en dos Unidades de Medicina Familiar del Distrito Federal los siguientes formularios de entrevistas

- Director de la Unidad
- Jefe o Encargado de Enseñanza
- Jefe de Enfermeras
- Jefe o Encargada de Trabajo Social
- Personal medico y paramedico
- Embarazadas
- Madre de menor de un año
- Madre de menor de 5 años
- Hombres y Mujeres en edad fértil
- Hombres y Mujeres mayores de 40 años

2 4 Del desarrollo de la estrategia de certificación de las UMF en el reporte anterior se menciono que no estaba totalmente definida sin embargo el planteamiento inicial de descentralizar la evaluacion de las UMF, para que ésta fuera realizada por el personal delegacional y zonal mientras que la revisión de la evaluacion el aval y la certificacion o sea el momento del reconocimiento como Unidad Amiga serán realizados por el personal de la Coordinacion de Salud Reproductiva y Materno Infantil conjuntamente con personal de UNICEF pareció una buena alternativa ya que resulta practicamente imposible visitar las 1500 UMF dispersas en las 37 Delegaciones del Instituto También se menciono la posibilidad de definir el diseño y elaboracion de una placa o un documento de reconocimiento como UAF una vez cumplidos todos los requerimientos establecidos

2 5 En relación con el desarrollo de materiales de Capacitacion y Comunicacion en el primer reporte se comento que esta actividad se esta desarrollando a traves de otro proyecto con PRIME También se menciono que se elaboraria un MANUAL que detallara **a**) los pasos que deben cumplirse para ser considerados como UAF **b)** el sistema de evaluacion con la descripcion completa del SISEC y una explicacion detallada de la manera como se hara la evaluacion y **c)** los criterios de certificación

2 6 La Prueba de Materiales y Estrategia se planeo en seis UMF dos en la Ciudad de Durango y dos en la Ciudad de Toluca en las cuales la propuesta de la estrategia y la asesoria necesaria estaria a cargo del personal de la Coordinacion

Ademas se planearon otras dos unidades una en Orizaba Ver y otra en San Francisco del Rincon Guanajuato ambas con la responsabilidad del desarrollo del proceso de la asesoria y apoyo necesario, a cargo del personal delegacional

Finalmente en el mismo documento inicial de reporte se plantearon las siguientes actividades

1 - Inicio de la prueba en cuatro unidades de Durango y Toluca
2 - Terminación del Manual para la implantación de la estrategia UAF
3 - Taller para Coordinadores delegacionales
4 - Reproducción del SISEC, instrumentos de evaluacion manuales para la implantacion y demás materiales, y envío a las diferentes unidades del pais
5 - Seguimiento de actividades en seis UMF en Durango Toluca Orizaba y Guanajuato
6 - Reproducción de placas para certificación

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL SEGUNDO PERIODO DEL PROYECTO, A PARTIR DEL MES DE MARZO DE 1998

Diagnóstico y Asesoría a cuatro Unidades de Medicina Familiar

Durante la semana del 16 al 20 de marzo se visitaron las Unidades de Medicina Familiar numeros 49 y 50 de la Ciudad de Durango, Dgo y los dias 23 al 27 del mismo mes las Unidades numero 220 de Toluca,Mexico y la numero 231 de Metepec México, ambas visitas con cuatro propósitos **Primero,** presentarle al personal directivo, la Estrategia Unidad Amiga de la Familia **Segundo,** hacer un Diagnóstico de las unidades en relación con las actividades inscritas en el documento de autoevaluacion SISEC **Tercero**, proporcionar asesoria para el inicio de la estrategia tanto a directivos de las unidades como del nivel delegacional **Cuarto,** Probar en las unidades seleccionadas, la validez de los instrumentos normativos y de evaluacion de las actividades y del Proceso de Atencion propuesto paralelamente, probar la Factibilidad de la Estrategia en toda su magnitud en unidades del primer nivel de atención, cualesquiera que fueran sus fortalezas y debilidades operativas

En terminos generales la propuesta de Unidad Amiga fue aceptada en todos los casos y se obtuvo el compromiso de los Directores de las unidades y de los Coordinadores Delegacionales de Salud Reproductiva de iniciar las actividades y de tener avances de la estrategia en los tiempos acordados para la primera visita de asesoria por parte del nivel central En ambos casos se les entregaron y fueron discutidos con el personal de la Unidad y de la Delegación los documentos Lineamientos Generales para la Implantacion y Evaluación de los Servicios de Lactancia Materna y Salud Reproductiva en Unidades de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social además de discutieron cada uno de los capitulos del SISEC y se llenaron conjuntamente con los directivos los items del documento, con lo que finalmente se tuvo la evaluacion diagnostica tambien se les entrego otro SISEC para su autoevaluación posterior, ambos documentos en su version inicial

Diagnostico en dos Unidades de Medicina Familiar

Las visitas a las Unidades de Medicina Familiar numero 52 de San Francisco del Rincon Guanajuato y numero 7 de Orizaba Veracruz tuvieron la finalidad de realizar un diagóstico de las actividades que se llevan a cabo antes del inicio de la estrategia fue cumplido y explicarles la Estrategia Unidad Amiga de la Familia Ambas actividades se hicieron durante los dias 3 y 24 de abril del presente año respectivamente Tambien se les entregaron los mismos documentos que a las otras cuatro unidades El hecho de haber tomado en cuenta a estas unidades para probar la estrategia como en los casos anteriores fue recibida con agrado expresando el compromiso de hacer un esfuerzo para lograr la aprobacion de las unidades en el momento de la evaluacion final que en todos los casos fue programada para el mes de agosto

RESULTADOS DE LA EVALUACION DIAGNOSTICA DE LAS UNIDADES DE ATENCION

Conjuntamente con los Directores y Jefes de Departamento Clinico de las UMF y de los equipos Coordinadores Delegacionales de Salud Reproductiva y Materno Infantil se llenaron los datos del SISEC Los resultados globales obtenidos fueron los siguientes

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NUMERO	CIUDAD	% EVALUACION DIAGNOSTICA
49	Durango Durango	65 0
50	Durango Durango	60 0
220	Toluca México	72 3
231	Metepec México	67 0
7	Orizaba Veracruz	86 2
52	San Francisco del Rincon Guanajuato	57 1
PORCENTAJE PROMEDIO		67 9

Como puede observarse los porcentajes obtenidos en relación al total de 202 puntos fueron muy semejantes con excepción de la Unidad de Orizaba, Veracruz quienes ya tenian tiempo trabajando en la mejora de sus servicios de atención a madres y niños

DOCUMENTOS ELABORADOS Y TERMINADOS

Documentos de Apoyo para el Personal (anexos)

- SISEC Sistema de Seguimiento y Consolidacion de Actividades
- Lineamientos Generales para la Implantación de la Estrategia Unidad Amiga de la Familia en Unidades de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social
- Manual para Evaluadores Externos
- Criterios de Evaluacion para la Certificación de Unidades de Medicina Familiar como Unidad Amiga de la Familia
- Resumen de la Evaluación de la Unidad de Medicina Familiar
- Guia para Calificar la Evaluación realizada a la Unidad de Medicina Familiar como Unidad Amiga de la Familia
- Observacion y Revisión de Documentos de la Unidad

Cedulas de Entrevistas para el Personal y para la Poblacion (anexos)

- Al Director de Unidad de Medicina Familiar y un Jefe de Depto Clinico
- Jefe o Encargado de Educacion Médica
- Jefe de Enfermeras
- Jefa o Encargada de Trabajo Social
- Personal Medico y Paramedico
  Embarazadas
- Madre de Niño menor de 5 años
- Hombres y Mujeres en Edad Fertil (Incluye Adolescentes)
  Hombres y Mujeres mayores de 60 años

DESCRIPCION DE LOS DOCUMENTOS

1 - SISEC Sistema de Seguimiento y Consolidacion de Actividades

Vale la pena recordar que el SISEC es un instrumento diseñado para que los directivos de las unidades realicen la autoevaluación de las actividades que se inscriben en los diez capitulos de su contenido Este documento que fue aplicado en las seis unidades aunque estaba terminado y probado en otras circustancias todavia no era el definitivo Efectivamente en la aplicacion formal del documento por el personal de la Coordinación se le encontraron algunos items que no eran aplicables a las actividades que normativamente se realizan En otros casos los datos solicitados representaron una dificultad relativa ,porque aun cuando se tienen en los registros oficiales algunas veces no son analizados Otras actividades como el Tamizaje Neonatal se realiza en algunas unidades y en otras no Finalmente aunque el documento no era el definitivo dio buen resultado su aplicación para la evaluación de los 202 puntos totales que tenia de cumplimiento total y dio también los elementos que era necesario mejorar para su terminacion

El SISEC en su versión final con base en las modificaciones de la experiencia operativa de manera formal tiene una calificación máxima de 204 puntos posibles es decir el 100% de cumplimiento en todas las actividades Tiene 10 capitulos con un numero variable de items que califican con un punto cada uno tanto para el turno matutino como para el vespertino de lo que resulta una calificación máxima para cada capitulo como se describe

1 - Manual de Normas y Procedimientos	20 puntos
2 - Capacitación del Personal	16 puntos
3 - Atención Prenatal	44 puntos
4 - Atencion del Puerperio y Periodo de Lactancia	18 puntos
5 - Alimentacion del Recién Nacido y Lactante	14 puntos

6 - Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo del menor de 5 años	14 puntos
7 - Atención del Menor de 5 años	18 puntos
8 - Adolescencia y Edad Fertil	38 puntos
9 - Climaterio y Adulto Mayor	10 puntos
10 - Investigación Operativa	12 puntos

Debe enfatizarse que el puntaje mayor es para las actividades relacionadas con la salud materno infantil, ya que las embarazadas en las que se concentra y se requieren una mejor calidad y frecuencia de actividades educativas, preventivas y asistenciales representa el 21 6% El puntaje de las actividades orientadas al menor de 5 años son el 22 6% La atencion de las puerperas en las que estan implicitas actividades para el recién nacido son el 8 8%, por lo que la sumatoria para estos grupos prioritarios de atencion representa el 53 0% del total de la evaluacion

Las actividades de tipo administrativo como es la definicion del proceso de Unidad Amiga a traves del Manual de Procedimientos que toma como base la normatividad institucional para los diferentes subprogramas, asi como la organización, planeación didáctica e impartición de la capacitación al personal y las actividades de investigacion operativa, tienen el 9 8 7 8 y 5 9 en porcentaje de actividades a desarrollar y evaluar respectivamente y un global de 23 5%

Los diferentes grupos etareos como adolescentes población en edad fértil y mayores de 60 años tienen asignadas las actividades a evaluar en una proporcion de 23 5%

Con las oportunidades que se han tenido para hacer una validacion del SISEC, en varias ocasiones por personal medico y paramedico operativo y finalmente con el personal de mayor experiencia que es el de la Coordinacion de Salud Reproductiva y Materno Infantil con las adecuaciones que se hicieron y con las proporciones respectivas de actividades de acuerdo a la importancia que representan en la operacion diaria para el mejoramiento de la calidad de los servicios principalmente al grupo materno infantil el documento, técnicamente esta validado y terminado

2 - Lineamientos Generales para la Implantacion de la Estrategia Unidad Amiga de la Familia en Unidades de Medicina Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social

Este documento consta de tres capitulos la Introduccion la Descripcion de los Requerimientos para el cumplimiento de cada paso y la explicacion de las Entrevistas al personal y a la poblacion asi como de la revision documental durante la evaluación

El documento está dirigido a los Directivos de la Unidades de Medicina Familiar con el proposito de clarificarles y proporcionarles algunas pautas para iniciar los cambios necesarios en los procedimientos establecidos e implantar el proceso de Unidad Amiga de la Familia Se aclara en el documento que las actividades que se describen están fundamentadas en los manuales de procedimientos de las diferentes areas normativas de la Institución, de tal forma que se le da en esta propuesta de trabajo un enfoque integral de Salud Reproductiva a las acciones

El desarrollo de estos lineamientos se hizo con base en las actividades a evaluar y que se describen en el SISEC de tal manera que si se siguen dichos lineamientos como estan descritos y se logra la congruencia operativa con la autoevaluación del SISEC se incrementan las probabilidades de lograr un resultado muy favorable durante la evaluacion formal con fines de certificación de la UMF

Operativamente este documento ha tenido una gran aceptación ya que aclara las actividades que se deben que realizar para dar cumplimiento a cada uno de los diez pasos del SISEC el como hacerlo corresponde definirlo a cada directivo de acuerdo a sus recursos

3 - Manual para Evaluadores Externos

Se considera que este manual es muy necesario e importante ya que su contenido expresa claramente las politicas, los requisitos y todos los aspectos que todo evaluador debe conocer y cumplir para su desempeño y por otro lado unifica la forma de trabajo y de criterios entre las diferentes personas que fungirán como evaluadores Contiene los siguientes aspectos en su indice

- Protocolo de Presentación
- Seleccion de Evaluadores
- Instrumentos de Evaluación a Directivos y Derechohabientes
- Tiempo Destinado a la Evaluacion
- Entrevistas y Observaciones
- Confidencialidad
- Seleccion de Entrevistados
- Numero de Entrevistas
- Criterios para Seleccionar a los Entrevistados
- Definiciones Importantes
- Razones Medicas aceptables para dar alimentacion complementaria a menores de 6 meses
- Resumen de Datos
- Esquema de Calificación
- Cómo interpretar los resultados
- Presentacion de resultados

4 - Criterios de Evaluacion para la Certificacion de Unidades de Medicina Familiar como Unidad Amiga de la Familia

Este documento se refiere a cada uno de los diez pasos inscritos en el SISEC y describe para cada uno de ellos los porcentajes minimos requeridos de respuestas correctas del personal y de la poblacion entrevistados Tambien define los criterios en cuanto a los requisitos de tipo administrativo o de tipo operativo que es necesario cubrir De hecho es un documento que refuerza los datos que estan anotados en el Resumen de la Evaluacion pero que es necesario tener por separado para que el personal que va a hacer la evaluacion tenga la oportunidad de asimilarlos o consultarlos independientemente del Resumen, lo que le dara seguridad y le permitirá ahorro de tiempo en el momento de concentrar los datos de la evaluacion

5 - Resumen de la Evaluacion de la Unidad de Medicina Familiar

Estructuralmente tiene la evaluación de cada uno de los Diez Pasos aplicables en las Unidades de Medicina Familiar En cada hoja correspondiente a la evaluacion de los diferentes pasos se mencionan todos los requisitos que se deben cumplir tanto en actividades como en porcentajes una hoja para comentarios adicionales sobre la calidad de la atención que la población percibe de la unidad y una hoja para anotar Comentarios y Logros alcanzados en la evaluación de la unidad
Como su nombre lo indica este documento tiene la finalidad de concentrar en cifras porcentuales o en respuestas dicotómicas todos los datos que se levantaron a traves de las entrevistas al personal de la unidad y entre la población correspondientes a cada uno de los capitulos o pasos que se evalua así como los datos relativos a las observaciones y revision de documentos como el Manual de Procedimientos o los contenidos didácticos de las pláticas para la población etc En la parte final de cada capítulo en un recuadro se anota si se cumplieron todos los requerimientos y por lo tanto si el paso está aprobado o no

6 - Guia para el Llenado del Resumen de la Evaluacion

Esta Guía tiene el propósito de facilitar la concentración de los datos de las entrevistas y la aplicación de los criterios de evaluación Esta constituida por un documento idéntico al Resumen de la Evaluación de la Unidad con la diferencia de que cada uno de los items que contiene han sido llenados con una calificación ficticia de tal manera que se entiende como un ejemplo del llenado de todo el documento Se anotan también algunos porcentajes que pueden ser considerados como positivos aun cuando no lleguen al 80% requerido en los criterios de evaluación Lo anterior obedece a que estos porcentajes de tolerancia estan

orientados a tomar en cuenta la dificultad que representan para la población, dar respuestas correctas a preguntas de las cuales los temas fueron escuchados en tiempos variables, principalmente tratándose de población mayor de 60 años personas que se cohiben o niegan durante la entrevista, haber recibido alguna información, aun cuando si la han recibido

7 Cedulas de Entrevistas al Personal Directivo

Las cédulas de entrevistas al Director de la Unidad de Medicina Familiar (A) Jefe o Encargado de Educacion Medica (B), a las Jefas de Enfermeras (C) y de Trabajo Social (D) están orientadas en sus cuestionamientos a determinar el nivel de organización de la Estrategia Unidad Amiga y de la coordinacion entre los directivos Se determina tambien si la capacitacion del personal ha sido al 100% (del personal) de acuerdo a los temas y a los tiempos establecidos Las entrevistas a las Jefas de Enfermeras y Trabajo Social determinan si los contenidos didácticos para las sesiones educativas están dirigidos a los diferentes grupos de población si estos contenidos se imparten de manera sistematica y si están de acuerdo a lo establecido en la normatividad institucional

8 Entrevista al Personal Medico y Paramedico (E)

Esta cedula de entrevista esta dirigida a medicos, enfermeras y trabajadoras sociales, todos encargados directamente de la prestacion de los servicios en las Unidades de Medicina Familiar Entre los requisitos para realizarles las entrevistas se incluye que tengan cuando menos 6 meses laborando en la unidad y que hayan sido capacitados en temas de lactancia materna planificacion familiar salud materno infantil, riesgo reproductivo, adolescentes y adulto mayor

La cédula de entrevista tiene 33 preguntas de las cuales 7 se refieren a lactancia materna exclusiva (21 2%) En relacion con la atencion prenatal y puerperal contiene 8 preguntas (24 2%) Para la atención del menor de 5 años en relacion con su alimentacion y vigilancia del crecimiento y desarrollo se realizan 10 preguntas (30 4%) y para la poblacion en edad fertil y mayor de 60 años se asignan 8 preguntas (24 2%)

Los cuestionamientos estan orientados principalmente a explorar los conocimientos de caracter preventivo educacional y promocionales para el autocuidado y autogestion de la salud por la población No se abordan los aspectos estrictamente asistenciales

9 Entrevista a Embarazadas (G)

Este formato tiene 20 preguntas para embarazadas con 3 consultas o mas en la propia unidad y en cualquier etapa de la gestacion La primera parte de las preguntas exploran la calidad de la atención y el tipo de informacion que el personal le proporciona con un enfoque educacional y preventivo durante la consulta prenatal En una segunda sección de preguntas se exploran los conocimientos asimilados principalmente en relacion con los cuidados y la alimentación del recien nacido los principales signos de alarma durante la gestacion y los metodos anticonceptivos postparto

Finalmente se incluyen 2 preguntas para explorar la comprension de las indicaciones del personal hacia la población y cómo esta considera la calidad de la atención que recibe Estas preguntas se incluyen en todos los formularios de entrevista a los diferentes grupos de población por lo cual ya no se mencionarán en lo sucesivo

10 Entrevista a Madre de Niño Menor de 5 Años (H)

El formulario incluye 26 preguntas dirigidas a madres de niños que han recibido 3 consultas o mas y que sean menores de 5 años Los cuestionamientos exploran los conocimientos de las madres en temas de lactancia materna de los signos de alarma para infeccion respiratoria aguda enfermedad diarreica aguda en el niño preparación y administracion del Suero Vida Oral Se exploran tambien el tipo de atención que la madre recibio durante la etapa puerperal la periodicidad y la calidad de la atencion de las consultas para la Vigilancia de la Nutrición Crecimiento y Desarrollo de los menores

11 Entrevista Hombres y Mujeres en Edad Fertil (I)

A traves de este formulario se entrevista a población de 15 a 49 años de edad con 3 consultas o mas en la unidad, lo que asegura en cierta medida que hayan tenido oportunidad de recibir información de diferentes temas, enfocados principalmente a los aspectos del cuidado de la salud reproductiva

Las preguntas estan dirigidas, en el caso de las mujeres a explorar el conocimiento sobre la prevencion de los embarazos complicados la autoexploracion de mamas y la deteccion de cáncer cervico uterino y mamario

Se incluye una serie de preguntas para hombres y mujeres en relacion con el conocimiento de las enfermedades de transmisión sexual, su prevención y metodos anticonceptivos Además de las preguntas anteriores se incluye el tema de sexualidad aplicable tambien para los adolescentes En su conjunto el cuestionario incluye 16 preguntas en total

12 Entrevista Hombres y Mujeres Mayores de 60 Años (J)

Por las caracteristicas propias de esta poblacion de las 16 preguntas de este cuestionario, algunas exploran la calidad de la atencion recibida la periodicidad de sus controles de enfermedades crónico degenerativas, principalmente hipertension arterial y diabetes conocimiento del cancer cervico uterino, mamario y de prostata de este sus principales manifestaciones, asi como el conocimiento de algunos cambios biologicos y psicologicos propios de esta edad

13 Observacion y Revision de Documentos de la Unidad (K)

Este formulario esta estructurado para cocentrar todas las anotaciones sobre la elaboracion existencia y accesibilidad de los diferentes documentos que definen el proceso de Unidad Amiga de la Familia (Manual de Procedimientos) materiales de comunicacion educativa sus contenidos dirigidos a la poblacion de acuerdo a la normatividad existente y los servicios Tambien incluye el registro de acciones para promover la lactancia materna exclusiva y la vigilancia del cumplimiento del Código Internacional de Comercializacion de Sucedaneos de la Leche Materna asi como la existencia de grupos de autoayuda para el adulto mayor y lugares especificos para la atención de madres lactantes y de adolescentes

VISITAS DE ASESORIA A 4 UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR

Las visitas de asesoría a las Unidades de Medicina Familiar estuvieron a cargo de un equipo integrado por un médico una enfermera y una trabajadora social de la Coordinacion de Salud Reproductiva y Materno Infantil de nivel central Los propósitos de estas visitas fueron principalmente **a)** discurtir y aclarar con los directivos de las unidades y los coordinadores delegacionales algunos aspectos que durante la operatividad se presentaron para iniciar la estrategia **b)** proporcionarles la asesoria necesaria en cada uno de los puntos que fueron detectados durante la visita anterior de diagnostico **c)** revisar los avances en las diferentes actividades **d)** establecer compromisos para la 2ª visita de asesoria

El calendario de visitas de la primera asesoría fue el siguiente

6 al 8 de abril de 1998	U M F Num 49 en Durango Dgo
	U M F Num 50 en Durango Dgo
15 al 17 de Abril de 1998	U M F Num 220 en Toluca Méx
	U M F Num 231 en Metepec Mex

La segunda visita de asesoria se realizó en las fechas siguientes

24 al 26 de Junio de 1998	U M F Num 49 en Durango Dgo
	U M F Num 50 en Durango Dgo
1 al 3 de Julio de 1998	U M F Num 220 en Toluca, Mex
	U M F Num 231 en Metepec Mex

En terminos generales, los principales problemas encontrados durante las asesorias fueron los siguientes

- Al inicio, la comprension y aceptación de la estrategia por parte del personal operativo se dificulto porque pensaron que se trataba de acciones agregadas a sus actividades diarias

  Solucion El personal directivo reforzó la informacion de la sistematizacion e integralidad de las actividades de los diferentes programas principalmente el de materno infantil que se realiza de manera rutinaria e incorpora operativamente otras actividades establecidas en la normatividad pero que requiere de un reforzamiento de las mismas Esta informacion se le proporciono al personal, medico paramedico, personal de apoyo, servicios generales y representantes sindicales, en pequeños grupos o individualmente Al final el personal en su conjunto aceptaron la nueva propuesta de trabajo con un enfoque de calidad y de trabajo conjunto

- Otro aspecto crucial que se dificultó fue la capacitacion del personal Estas dificultades se dieron en mayor magnitud en las U M F de Durango en las que se tuvieron algunas contradicciones con los representantes sindicales que obstaculizaron temporalmente la capacitación, la cual ya se habia iniciado Esta suspension temporal se dio durante el mes de mayo y la mitad de junio

  En general la dificultad de la capacitacion radica en los tiempos que se extrae al personal de los diferentes servicios y la carga de trabajo se tiene que distribuir entre el personal que se queda laborando En otros casos se exigio la sustitucion del personal durante su capacitacion, situacion sin ninguna factibilidad por falta de techo presupuestal en las unidades

- Otra de las dificultades manifestadas fue la falta de apoyo para la elaboracion y reproduccion de materiales para la capacitacion

- Un punto sustantivo es que en la mayoria de las Unidades de Medicina Familiar no existe oficialmente un Jefe de Enseñanza o Encargado de la capacitacion del personal

  Solucion Las dificultades anteriormente señaladas, se vieron superadas por parte de los directivos de las diferentes unidades, nuevamente a través del dialogo directo con todo el personal planeando cursos longitudinales es decir en lapsos breves de capacitacion diaria lo cual alarga los tiempos, pero facilita la ausencia del personal en sus servicios

  Otra de las actividades para lograr la aceptación de la estrategia por parte del personal fue la capacitación de los más renuentes y de los representantes sindicales

  La falta de Jefe de Educación Médica aun en las unidades con el mayor numero de consultorios fue solucionado a través de nombrar un responsable de la capacitacion del personal lo cual recayó en todos los casos en un Jefe de Departamento Clinico con el apoyo del Director y de los Coordinadores Delegacionales de Salud Reproductiva y de Educación Médica

  La falta de recursos para la elaboración de materiales de apoyo para la capacitacion del personal tales como fotocopias acetatos diapositivas y otros para la promocion educativa

a la población, se solucionó a través de aportaciones del propio personal y tambien con recursos del área administrativa En otros casos la coordinación de los directivos con algunas empresas les permitió obtener recursos adicionales, tales como carteles folletos o mantas para la difusión y promocion de la unidad

- Otra de las dificultades que se presentaron, fue la elaboracion del Manual de Normas y Procedimientos la integración de este documento requiere de una comprensión clara de los procesos, en este caso no resulto sencillo integrar en un solo proceso los subprogramas o programas de las diferentes Coordinaciones Normativas del area medica Otro aspecto importante es que la elaboracion de este documento requiere la participacion del personal tanto directivo como operativo lo que se presto a tiempos prolongados en discusiones, acuerdos y modificaciones al documento

  Solucion Ademas de la asesoria directa por el personal de la Coordinacion y de apoyarlos con algunos ejemplos practicos y reforzando la informacion contenida en el documento de Lineamientos para la Implantacion de la Estrategia finalmente el documento fue terminado con la descripción e integración de actividades de acuerdo al proceso de atención y a las caracteristicas propias de los recursos disponibles en cada una de las unidades

  Un aspecto que debe resaltarse es que efectivamente el personal operativo tuvo una participación directa con sus comentarios y aportaciones para la integracion del proceso de Unidad Amiga de la Familia a través de este Manual de Normas y Procedimientos participacion que resultó determinante para el convencimiento y cambio de actitud del personal de las diferentes áreas que expresaron beneplacito por haber sido tomados en cuenta para la elaboración de un documento que integra y sistematiza las actividades por lo que esperan mayor eficiencia en su desempeño y mejores resultados en la salud de la poblacion

- Aunque es de esperarse que las acciones establecidas de atencion a la poblacion se realicen con la misma intensidad tanto en el turno matutino como en el vespertino en algunos casos se detecto que estas actividades disminuyen en algunos de los turnos mas frecuentemente en el vespertino

  Solucion Ademas de las pláticas grupales de los directivos con el personal de ambos turnos para reforzar la necesidad de participación conjunto para implantar la estrategia con fines de mejora continua de los servicios otro determinante del resultado favorable al final fue la serie de entrevistas que el equipo coordinador de nivel central realizo entre el personal de ambos turnos y del diálogo que se estableció a traves de reuniones grupales con el personal en la cuales finalmente se dio la apertura y aceptacion hacia la estrategia y el compromiso de realizar las actividades conjuntamente

- En relacion con la comunicación educativa a la población en las unidades de medicina familiar una dificultad es la falta de espacios con cierta privacidad como aulas o sitios en donde la población pueda escuchar sin interrupciones las sesiones educativas que el personal les proporciona en las salas de espera generalmente llenas

  Agregado a lo anterior se sumó la carencia de contenidos educacionales emitidos por las áreas normativas correspondientes para algunos temas como climaterio y atencion del adulto mayor

  Solucion A pesar de las limitaciones de espacios en algunos casos las sesiones educativas se proporcionan en pequeñas oficinas o áreas que se adaptan provisionalmente durante el tiempo que dure la plática grupal en otros casos se asignaron lugares dentro de las propias áreas de consulta externa pero un tanto alejadas lo que le permitio a la población una mejor comprensión de los mensajes

  Los temas faltantes para la información a la poblacion fueron elaborados por el propio personal de la unidad

TALLERES DE EVALUADORES DE LA UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA

Se realizaron 2 Talleres en semanas sucesivas durante los dias 10 al 12 y del 16 al 19 de junio del presente año

Los objetivos de ambos Talleres fueron **a)** Capacitar a un medico y una enfermera o trabajadora social de los Coordinadores Delegacionales de Salud Reproductiva de todo el sistema de atencion del IMSS **b)** Conocer la estrategia Unidad Amiga de la Familia **c)** Validar los documentos de apoyo para la implantacion de la estrategia y de su control por el personal directivo **d)** Validar los instrumentos de evaluacion y su aplicacion a traves de la practica directa en varias unidades de medicina familiar en el Distrito Federal

Organizacion de los Talleres

El primer dia estuvo dedicado a dar un marco teorico completo de la estrategia Unidad Amiga de la Familia, analizar y discutir los instrumentos de evaluacion (SISEC y Cedulas de Evaluacion al Personal y a la Población) a la integracion de los equipos asignacion de unidades de medicina familiar para la práctica **(programa anexo)**

El analisis del SISEC y de las Cédulas de Evaluacion se hizo a traves de una Guia de Discusion **(anexo),** en grupos predeterminados en una relacion especifica **(anexo)** quienes estuvieron asesorados por una persona de la Coordinacion de Salud Reproductiva en cada una de las mesas

Segundo dia Durante la mañana se hizo el traslado en grupos a las unidades de medicina familiar para la practica de la evaluacion en cada una de las 6 unidades asignadas para la practica Tambien en este caso cada grupo integrado por 6 personas en promedio estuvieron asesorados por una persona de la Coordinacion de Salud Reproductiva y en algunos casos por alguno de los médicos coordinadores delegacionales con mayor experiencia en la evaluacion y certificacion de los Hospitales Amigos del Niño y de la Madre

La practica de las evaluaciones no tuvieron ningun contratiempo y fueron realizadas de acuerdo a lo programado en tiempo y actividades Las unidades de medicina familiar evaluadas fueron las mismas en las dos semanas de las practicas Cabe mencionar que dichas evaluaciones no tuvieron ninguna validez o calificacion para las actividades ni para el personal directivo los resultados unicamente fueron conocidos y expuestos por los participantes en las prácticas

Por la tarde los grupos regresaron a las aulas para elaborar respectivamente los resultados de las evaluaciones

Tercer dia Las actividades se realizaron por la mañana con la presentacion de los resultados de la evaluación en el aula por los integrantes de los diferentes equipos Esta actividad resulto interesante porque se les dio la instrucción de hacer dicha presentación de acuerdo a su iniciativa pero dentro de ciertos lineamientos generales lo cual dio buen resultado porque las primeras presentaciones fueron superadas paulatinamente y porque cada uno de los integrantes de los equipos participó activamente

Producto obtenido

Todos los documentos normativos asi como los formularios de evaluacion al personal y a la población que fueron mencionados en párrafos anteriores fueron analizados y discutidos por cada una de las mesas del personal multidisciplinario de donde surgieron modificaciones especificas de mejora las cuales fueron realizadas parcialmente y reelaborados los materiales

que fueron discutidos, analizados y aplicados por los participantes del segundo Taller quienes a su vez hicieron también en menor grado algunas sugerencias de cambios en dichos documentos

Con base en la aplicación directa de las cédulas de evaluación y del llenado del Resumen de la Evaluacion, también se hicieron algunos cambios que se consideraron aplicables

Debido a que los integrantes de los dos Talleres son personal de nivel delegacional con amplia experiencia operativa en el control y evaluacion de los diferentes programas en sus respectivas areas y a los comentarios y sugerencias recibidas, se valoraron y aceptaron los cambios por el personal de la Coordinación Por otro lado con base tambien en la experiencia de la práctica realizada en campos clinicos reales, se considero que los materiales fueron validados a través de los mecanismos descritos

Vale la pena mencionar que a pesar de esta validación, los documentos una vez aplicados por el personal de la Coordinacion de Salud Reproductiva y Materno Infantil, durante la evaluacion formal con fines de reconocimiento como Unidades Amigas de la Familia todavia se le encontraron algunas preguntas, palabras o incisos que fue necesario modificar para la elaboracion de los documentos finales De tal manera, de esta ultima aplicacion se considera que los documentos han tenido un proceso de validación que nos permite con toda seguridad ser aplicados sin dificultad por cualquier persona

Conclusiones

En terminos generales los comentarios fueron favorables en el sentido de la aceptacion de la estrategia por tratarse de un enfoque integral de evaluación de los diferentes subprogramas en las unidades del primer nivel de atención y por tener una sistematizacion que facilita su operacionalizacion por lo que se esperan mejores resultados en los indicadores de evaluacion establecidos

Uno de los aspectos importantes fue el hecho de que los participantes percibieron claramente que la estrategia y los documentos para su implantacion y evaluacion, tienen un fuerte contenido educacional tanto para el personal como para la poblacion asi como un enfoque de acciones preventivas para el cuidado de la salud de la poblacion especialmente del grupo materno infantil

En cuanto a los documentos de apoyo consideraron que les permite tener todos los elementos para presentar y difundir la estrategia ante los directivos de las Unidades de Medicina Familiar

De las Cédulas de Evaluación al Personal y a la Población la opinión generalizada fue en el sentido de que son instrumentos que les permitirán evaluar el desempeño del personal y el efecto de estas acciones, en la comunicación educativa a la población y a esta misma en cuanto a los conocimientos adquiridos En parte también opinaron que estas cedulas son muy completas y en algunos casos también difíciles para obtener respuestas correctas por parte de la población, si no han recibido una buena información o no se le ha reforzado

PLACA DE RECONOCIMIENTO A LA UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA

Durante la evaluación de los Hospitales Amigos del Niño y de la Madre uno de los estímulos importantes para el personal además de la aprobación de los Diez Pasos para una Lactancia Exitosa fue sin duda alguna la entrega de una placa metálica que los identifica como hospitales certificados Esta experiencia por lo significativo que resultó en esa etapa para el personal hospitalario se pensó llevarla al momento de dar los resultados de la evaluación en las Unidades de Medicina Familiar en caso de tener un resultado aprobatorio y entregarles también una placa que los identificara como Unidad Amiga de la Familia

Debido al alto costo que representa la elaboración de una placa metalica con las caracteristicas del Hospital Amigo del Niño y de la Madre se incluyó en el presupuesto de este proyecto una partida para elaborar una placa de caracteristicas diferentes con un precio menor pero que

cumpliera las expectativas de del personal para este estimulo durante la certificación de las Unidades Amigas de la Familia

Por lo anterior se elaboraron 200 placas fotograbadas en acero inoxidable tamaño carta (28 x 21 cm) a cinco tintas con cuatro logotipos y montadas sobre una base de madera de 24 x 32 3 cm y de 1 3 cm de espesor en color caoba **(fotocopia anexa)**

La leyenda de la placa dice

Instituto Mexicano del Seguro Social
Dirección de Prestaciones Medicas
Coordinacion de Salud Reproductiva y Materno Infantil

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No _____
(Logo de la Coordinacion de Salud Reproductiva y Materno Infantil)
UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA

(Logos del IMSS OPS/OMS UNICEF)

Como puede observarse, las placas en su leyenda no tienen el numero de la unidad ni el lugar datos importantes para su identificación, estos se imprimiran paulatinamente con forme las unidades vayan siendo evaluadas y se requiera la placa para el momento de la certificacion El costo de la impresion del numero y lugar de la U M F ya esta incluido en el costo total de las placas

Estas placas, con la impresión del numero y lugar respectivo se entregaron al final de la evaluacion de las seis unidades con reconocimiento de Unidad Amiga de la Familia y fueron recibidas con gran entusiasmo por los directivos y el personal

En visitas posteriores a dos de estas unidades se observo que debido al modesto diseño de las placas, estas fueron instaladas de tal manera que mejoraron su aspecto En una unidad de Toluca a la placa le colocaron un marco grande de madera y en otra unidad la instalaron sobre otra base de madera mas grande y mas gruesa, de tal manera que la placa resalta mas en ambos casos Lo anterior expresa claramente la necesidad de proporcionar este tipo de estimulos al personal por el esfuerzo realizado para la certificación de sus unidades

EVALUACION Y CERTIFICACION DE UNIDADES AMIGAS DE LA FAMILIA

Las evaluaciones con fines de certificación de las Unidades de Medicina Familiar se realizaron en las fechas siguientes

U M F No 7	Orizaba Ver	5 al 7 de Agosto 1998
U M F No 50	Durango Dgo	10 al 12 de Agosto 1998
U M F No 49	Durango, Dgo	12 al 14 de Agosto 1998
U M F No 231	Metepec Méx	17 al 19 de Agosto 1998
U M F No 220	Toluca Méx	19 al 21 de Agosto 1998
U M F No 52	San Fco del Rincón Gto	26 al 28 de Agosto 1998

Durante las visitas a las unidades se realizaron de manera uniforme las siguientes actividades

- Presentación del equipo evaluador con las autoridades delegacionales del IMSS

- Presentación del equipo evaluador de nivel central y el equipo de Coordinadores Delegacionales de Salud Reproductiva y Materno Infantil con los directivos de la U M F ambos grupos integrados por un médico una enfermera y una trabajadora social

- Explicación a los directivos de la unidad de las actividades a realizar de las entrevistas al personal y a la población revisión de sus documentos tales como Manual de Normas y Procedimientos organización y desarrollo de la capacitación del personal contenidos didacticos y promocionales materiales de apoyo a la comunicacion educativa Tiempos destinados a la evaluación universos y resultados

- Las entrevistas a las diferentes categorias del personal fueron realizadas por personal especifico es decir, el médico de nivel central entrevisto exclusivamente a los médicos directivo y médicos familiares la enfermera entrevistó al personal de enfermeria especialmente a la Enfermera de Materno Infantil y la trabajadora social al personal de esta categoria y a las asistentes médicas Las entrevistas a los diferentes grupos de poblacion fueron efectuadas indistintamente por el equipo evaluador De tal manera, que los 3 evaluadores tuvieron una percepción desde su area y con base en las cédulas de entrevista, de las respuestas y la actitud de la población principal receptora de los mensajes educacionales y del tipo de atención recibida

  Las entrevistas para el personal y la población se realizaron en los dos turnos de operacion de las unidades, matutino y vespertino Paralelamente se hicieron las entrevistas al personal directivo, tambien de manera especifica por el equipo evaluador y se revisaron los documentos mencionados y los temas utilizados durante la capacitacion del personal

  Esta actividad requiere de cuando menos un dia completo con la finalidad de captar en los diferentes turnos los universos requeridos de los diferentes grupos de poblacion Las personas que representan mayor dificultad son los adolescentes y los hombres en edad fertil ya que ambos solo se presentan a la unidad cuando tienen alguna patologia o accidente de trabajo

- Durante la mañana del segundo dia, se completan las entrevistas faltantes o la revision de materiales que no alcanzaron a efectuarse durante el dia anterior Tambien se realizaron reuniones conjuntas con los Grupos de Apoyo Interno y Externo con la finalidad de discutir su organizacion funciones y especialmente captar de sus integrantes la claridad de su objetivo fundamental de proporcionar apoyo inmediato a cualquier madre que presente algun problema de lactancia y que podria ser causa de abandono

- Posteriormente se hace la concentracion de los resultados de las entrevistas al personal y a la poblacion asi como todos los datos de revision documental y de las observaciones Es una actividad que requiere de la participación de cuando menos 2 personas del equipo evaluador y ocupa un tiempo de aproximadamente de 2 a 3 horas dependiendo de la experiencia de los evaluadores Esta actividad generalmente se realizo durante la tarde del segundo dia

- En el tercer dia de actividades se hicieron reuniones breves con los directivos de las diferentes unidades con la finalidad de discutir con ellos algunos aspectos operativos importantes observados durante la evaluación o bien durante la concentracion de los datos

  Posteriormente a esta reunión se dieron los resultados obtenidos en cada uno de los diez capitulos del SISEC y finalmente la aprobación y reconocimiento como Unidad Amiga de la Familia por haber cumplido con todos y cada uno de los requerimientos establecidos Durante esta ceremonia con la presencia de los Delegados Jefes de Prestaciones Médicas Coordinadores Delegacionales de los diferentes programas y Directivos Zonales y la mayor parte del personal operativo matutino y vespertino con sus directivos se les entrego una copia del Resumen de Evaluación y la Placa que los acredita documentos que fueron recibidos con gran entusiasmo

  Aunque se mencionó en párrafos anteriores es necesario recordar que en estas unidades evaluadas, unicamente se probó la **factibilidad** de la estrategia es decir solamente se evaluaron los cambios en la sistematizacion de las actividades la capacitacion del personal la complementacion e integración de los diferentes programas la comunicacion educativa hacia la poblacion la definición del proceso de mejora de los servicios a traves del Manual de Normas y Procedimientos dejando para una segunda evaluacion planeada en un lapso de 6 meses la evaluación de los indicadores operativos los cuales en algunos casos empezaron a tener comportamientos de mejora

RESULTADO DE LAS AUTOEVALUACIONES CON EL SISEC

Para fines de este informe, se resumen los resultados obtenidos para cada unos de los capitulos del SISEC, tanto en el diagnóstico llenado conjuntamente entre el equipo evaluador y los directivos de las unidades, como en la autoevaluacion final hecha exclusivamente por los directivos y las diferencias entre las cuatro unidades con asesoria centro y las dos unidades con asesoria delegacional

Resultado Global de las seis Unidades Certificadas

En el cuadro Numero 1 **(anexo),** se muestran las diferencias de los porcentajes obtenidos de manera global entre la calificacion diagnostica y la calificacion final En la primera columna de diagnóstico puede observarse que los porcentajes son muy variables para cada uno de los capitulos del SISEC, es decir varian desde un 25 6% hasta 81 5% esto refleja la falta de uniformidad de las acciones evaluadas en la etapa previa a su sistematizacion propuesta en la estrategia El porcentaje global de actividades realizadas para las seis unidades resulto del 65 8%

Los porcentajes resultantes para cada uno de los diez capitulos del SISEC en la evaluacion final se muestran menos dispersos ya que estos oscilan entre el 80 y 100% es decir, se observa una mayor uniformidad en las acciones realizadas debido con toda seguridad a su sistematización operativa y ejecución conjunta del personal Es importante mencionar que los altos porcentajes obtenidos incluyen a las cuatro unidades control y a las dos unidades testigo que en lo particular tienen algunas diferencias La calificacion porcentual obtenida en la evaluacion final fue de 91 5% es decir 25 7 puntos porcentuales mas de diferencia en relacion con la evaluacion inicial del SISEC en las seis unidades

Resultado del SISEC entre Unidades con Asesoria Delegacional

El hecho de haber planeado tener dos unidades testigo las cuales unicamente contaron con el apoyo de los Coordinadores Delegacionales de Salud Reproductiva respectivos tuvo el proposito de evaluar una de las situaciones reales en las que la difusion la informacion de la Estrategia Unidad Amiga de la Familia y su implementación estuvieron a cargo de dicho personal para correlacionar su resultado con las unidades de control que si tuvieron apoyo y asesoria del nivel central

En el cuadro numero 2 **(anexo)** se anotan las diferencias de los resultados de las autoevaluaciones diagnóstica y final entre las 4 unidades con asesoria de nivel central y las 2 unidades con asesoria de nivel delegacional En este cuadro se inscriben los diez capitulos del SISEC y los resultados para cada uno de ellos En las unidades con asesoria delegacional la evaluación diagnóstica muestra un porcentaje global de 63 3% mientras que en la evaluacion final este porcentaje se incrementa a 93 1% es decir 29 8 puntos porcentuales de diferencia Puede observarse también que las diferencias entre los resultados diagnóstico y final para cada uno de los capitulos del SISEC se incrementa en porcentajes que van de 30 al 80%

En las dos unidades que tuvieron asesoria delegacional las diferencias globales entre el diagnóstio y la evaluación final fueron respectivamente del 71 7 al 87 7% con una diferencia de 16 puntos porcentuales mayor en la ultima calificación

Debe mencionarse que en este caso la calificación diagnostica de las dosunidades con asesoria delegacional resultó mayor (71 7%) en relación con las cuatro unidades con asesoria de nivel central (63 3%) Lo anterior es debido a la calificacion del SISEC que particularmente obtuvo la U M F Numero 7 de Orizaba Ver con 86 2% porcentaje muy por encima del obtenido de cualquiera de las cinco unidades restantes

Dicha unidad ya tenia tiempo trabajando en la mejora de sus servicios con un enfoque integral de salud reproductiva y de mejora continua lo que deja ver la necesidad de dar un tiempo

mayor a las unidades para consolidar el concepto de Unidad Amiga, su significado y las acciones de manera sistematizada así como de la comunicación educativa a la poblacion

Resultados de la Evaluacion a traves de las Entrevistas al Personal Medico y Paramedico y a la Poblacion

Las entrevistas la observación directa, la revisión de los documentos normativos y la visita a los servicios, tienen la finalidad de verificar que las acciones que en el SISEC se plasman como realizadas por la unidad, efectivamente se lleven a cabo La capacitación y los conocimientos del personal y de la poblacion sobre los diferentes temas tambien se verifican a través de las entrevistas

Para fines de este Informe se mencionan unicamente los resultados globales obtenidos durante el diagnostico y la evaluacion final de las seis unidades Las diferencias respectivas se mencionarán unicamente en promedios porcentuales para las cuatro unidades con asesoria de nivel central, ya que en las dos unidades con asesoria delegacional solamente se obtuvo la evaluacion final

En el cuadro Numero 3 **(anexo)** se anotan los resultados parciales para cada uno de los grupos de personal y poblacion entrevistados para las seis unidades del proyecto En terminos generales en las cuatro unidades con asesoría de nivel central los resultados de las entrevistas del personal médico y paramedico, fueron del 50 4% y 94 7% para las calificaciones diagnostica y final, con una diferencia de 44 3 puntos porcentuales, mientras que el resultado para la población entrevistada que incluyo embarazadas madres de menores de 5 años poblacion en edad fertil y de 60 años o mas, fue de 50 2 y 85 5% en las evaluaciones diagnostica y final respectivamente es decir una diferencia porcentual de 35 5 puntos

En las dos unidades con asesoria delegacional las entrevistas al personal medico y paramedico fueron en promedio del 85 7% y para la poblacion de 75 9%

El porcentaje de calificacion global obtenida en la evaluacion final por las cuatro unidades con asesoria de nivel central y las dos con asesoria de nivel delegacional muestran una diferencia de 9 6 puntos porcentuales de diferencia a favor de las primeras

De los resultados mencionados se ve claramente que el personal efectivamente tuvo una capacitacion adecuada y pudo responder correctamente los cuestionamientos durante la entrevista En el mismo cuadro 3 pueden observarse las diferencias de las respuestas de la poblacion las cuales oscilan entre un 26 y 50% de diferencia lo que manifiesta claramente el efecto primero de la capacitacion al personal lo que permite conocimientos y conceptos homogeneos que le dan uniformidad a la comunicación educativa para la poblacion Segundo que la población efectivamente recibió los mensajes educativos y pudo captarlos y asimilarlos para contestar de manera correcta los cuestionamientos a los diferentes temas durante las entrevistas

Debe mencionarse que dichas entrevistas se hacen al azar entre población con diferentes niveles educacionales así como de captación asimilación y expresión de los conocimientos adquiridos a través de las sesiones educativas con materiales de apoyo también uniformes y elaborados por el mismo personal

Percepcion de la Calidad de la Atencion que Recibe la Poblacion

Otro de los aspectos importantes que fue evaluado en esta etapa de prueba de factibilidad de la Unidad Amiga de la Familia es cómo la población en general percibe la información recibida durante la consulta y la atención por parte del personal en las respectivas unidades

En el cuatro Numero 4 **(anexo)** se resumen los resultados de las expresiones de la poblacion entrevistada a quienes se les preguntó si el personal que los atiende les explican sobre su padecimiento o las indicaciones y cómo califican en general la atencion recibida por parte del personal

En dicho cuadro se anotan también los resultados de la calidad de la atencion en cada una de las unidades en los que se perciben claramente las diferencias de los porcentajes de respuestas en los conceptos evaluados entre la poblacion (Excelente, Buena, Regular Mala)

En el resultado global de las seis unidades el concepto de Excelente tenia un porcentaje de 3 0% en la evaluacion diagnostica y de incremento a 16 1% en la evaluación final El concepto de atencion Buena que era de 49 4% se elevo a 68 0% en las evaluaciones diagnostica y final respectivamente mientras que los conceptos de atencion Regular y Mala que eran de 42 3 y de 5 3, disminuyeron a 15 1 y 0 8% respectivamente

En el mismo cuadro se anotan las diferencias de la percepcion de la poblacion sobre las explicaciones que el personal les proporciona, en relacion con las indicaciones generales o sobre su estado de salud Las cifras globales en las seis unidades la población entrevistada se expresó afirmativamente en una proporción de 64 9% en la evaluacion diagnostica mientras que en la evaluación final esta proporcion se incremento a 93 7% es decir 29 puntos porcentuales de diferencia

Aunque este tipo de evaluacion resulta de alguna manera muy subjetiva es importante captar la impresion que la poblacion percibe de los servicios otorgados por el personal En este caso, podemos decir con base en los resultados que las diferencias expresan claramente el cambio de actitud del personal para la prestacion de los servicios, situacion que la población capta de inmediato y expresa abiertamente ante estos cambios que les son favorables

ESTRATEGIA DE CERTIFICACION DE LAS UNIDADES AMIGAS DE LA FAMILIA

Difusion

Al termino de esta primera etapa de prueba de factibilidad de la estrategia Unidad Amiga de la Familia se enviarán los documentos normativos mencionados en parrafos iniciales de este documento a todas las delegaciones para que los Coordinadores Delegacionales de Salud Reproductiva y Materno Infantil quienes han sido capacitados previamente, inicien las actividades en las unidades que seleccionen internamente y se inicie el proceso de cambio en la integracion y sistematizacion de las acciones de los programas con fines de mejora continua de los servicios

Actividades

a) Una vez recibidos los materiales los directivos de las U M F harán su autoevaluacion a través del SISEC e iniciarán las acciones de mejora con la participacion y asesoria de los Coordinadores Delegacionales de Salud Reproductiva y Materno Infantil

b) De acuerdo a los avances de las actividades y de la asesoria recibida los directivos determinarán un tiempo para hacer una nueva evaluación y con ello definir conjuntamente con los Coordinadores Delegacionales una fecha para la evaluación con fines de certificación

c) La evaluación de las unidades será realizada por el personal directivo de la zona y los Coordinadores Delegacionales con base en los documentos y lineamientos establecidos

d) Realizada la evaluación y dependiendo del grado de cumplimiento de todos los requerimientos inscritos en los criterios de evaluacion y de los indicadores operativos Institucionales para la atención materno infantil el equipo evaluador determinará si la unidad se certifica o refuerza las acciones para una segunda evaluación

e) En el caso de que el resultado de la evaluacion sea positivo para la unidad los Coordinadores Delegaciionales de Salud Reproductiva y Materno Infantil enviarán a la

Coordinación de Nivel Central la Hoja de Concentración de los Resultados de las entrevistas al personal y a la poblacion y el Resumen de la Evaluación

f) La División de Salud Infantil de la Coordinación Normativa, hará un análisis de los documentos anteriores y dictaminará si los resultados son congruentes con lo esperado y consecuentemente si se aprueba o no la certificación de la unidad y lo comunica a la delegación

g) La certificacion de las Unidades Amigas de la Familia estará a cargo de personal de la Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil, conjuntamente con un Representante del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), ya que esta representacion ha tenido una significancia importante para el personal de las unidades

h) Debido a la imposibilidad de acudir individualmente a cada una de las 1500 U M F con que cuenta el sistema para su certificacion esta se realizará por grupos de unidades en una sola visita a una Delegación es decir cuando una Delegacion tenga varias unidades aprobadas, un equipo de nivel central acudira a entregar las Placas de Reconocimiento como Unidad Amiga de la Familia a cada una de ellas en una sola visita

En caso de que las unidades para certificar sean muy numerosas se determinara si se efectuan una o dos reuniones para entregar las Placas de Certificacion de manera conjunta a los Directores respectivos tambien en una sola visita

CONCLUSIONES

- Se cumplio con el objetivo principal de diseñar y probar la estrategia ya que los resultados en las seis unidades planeadas para llevar a cabo este proyecto tuvieron un final satisfactorio al haber cumplido con todos los requerimientos establecidos y recibir sus reconocimientos como Unidades Amigas de la Familia independientemente de la asesoria recibida por el nivel central o el nivel delegacional

- Los resultados entre la evaluacion diagnostica y final en las respectivas unidades y en la evaluacion global, muestran diferencias porcentuales que aunque no fueron probadas estadisticamente por falta de tiempo indican claramente cambios favorables en el mejoramiento de la calidad de los servicios que es otro de los grandes objetivos que persigue la estrategia

- Otro de los objetivos de este estudio fue el de probar la Factibilidad de la estrategia objetivo que fue cumplido al 100% ya que la estrategia se implantó en Unidades de Medicina Familiar con diferentes recursos es decir numero variable de consultorios que oscila entre 5 y 22 consultorios de medicina familiar con personal variable en numero con diferentes caracteristicas formacion académica antiguedad y apoyo locales tambien diferentes

  Otro aspecto importante es el diferente tipo de poblacion en las unidades con costumbres y hábitos locales arraigados y con un nivel escolar diferente Con todas esta variables las seis unidades cumplieron satisfactoriamente con los requisitos solicitados para su certificación

- Debido a la brevedad de tiempo fijado para la prueba de esta estrategia no fue posible valorar los cambios en los indicadores operativos de los sistemas Institucionales de Salud Materno Infantil y de Planificación Familiar por lo que se hará una evaluación de seguimiento en las seis unidades en un lapso de seis meses y valorar estos aspectos que se esperan favorables

- La estrategia demostro una vez mas que cuando el personal operativo está capacitado y tiene informacion homogenea y ésta se proporciona de manera sistematizada con apoyos didácticos adecuados la población capta, entiende y expresa los conceptos recibidos

  En este sentido la comunicación educativa vista parcialmente como un subproceso de la calidad de los servicios se dio en todas las unidades evaluadas

- Debido a la definición del proceso de atención en las Unidades de Medicina Familiar a traves de la elaboracion del Manual de Normas y Procedimientos que implica la integración y sistematizacion de las acciones por el personal de las diferentes areas, el grado de dificultad para la certificacion de las unidades se considera de un nivel alto por lo que se requiere una participación conjunta y convencida de los integrantes del cuerpo de gobierno y del personal de las unidades

  Estas dificultades una vez superadas tienen un alto componente de satisfaccion y de compromiso de parte del personal conceptos expresados durante la reunion para dar a conocer el resultado de la evaluacion a la cual asiste la mayoria del personal incluyendo al del turno que no esta en ese momento laborando

- Fue necesario elaborar otros dos documentos que no estaban incluidos al inicio del proyecto El Manual para Evaluadores Externos y Criterios de Evaluacion para la Certificacion de las Unidades documentos que permitiran unificar los conceptos los criterios y el desempeño cualquiera que sea la persona que realice la evaluacion

- La Estrategia Unidad Amiga tal como esta diseñada incluye elementos de calidad de los servicios tales como la Definicion del Proceso de Atencion Competencia Tecnica Informacion a los Usuarios Relaciones Interpersonales, Mecanismos de Seguimiento y Continuidad y Constelacion apropiada de Servicios Elementos que permitiran sin duda la mejora continua de los servicios de atencion Materno Infantil y al resto de la poblacion en el primer nivel de atencion

- Un aspecto importante de la estrategia es la inclusion de indicadores que en su mayoria estan dirigidos a acciones preventivas y educacionales para el autocuidado y autogestion de la salud de la poblacion

- En general la estrategia fue aceptada por el personal directivo debido a la integracion de los programas los que les permite una visión conjunta de las acciones por el diferente personal

- Se requiere que en la implantación de la estrategia a nivel nacional se de un mayor tiempo para la evaluacion de las unidades, ya que es necesario que el personal asimile y comprenda en su totalidad la integración y sistematizacion de las acciones de Unidad Amiga que permiten una mejora sustantiva en la calidad de los servicios

OCTUBRE 1998

AAR*occ

TABLE 1

CUADRO 1

UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA
EVALUACION DEL SISEC
RESULTADO GLOBLAL DE 6 UNIDADES CERTIFICADAS

SISFC	Num Items	Diagnostico (%)	Evaluación (%)	Diferencia (%)
Manual de Procedimientos	120	26 7	96 7	70 0
Capacitación del personal	96	42 7	91 7	49 0
Atencion prenatal	264	71 2	92 4	21 2
Puerperio y lactancia	132	63 6	93 4	29 8
Alimentación del recien nacido y lactante	92	77 1	93 6	16 5
Vigilancia de la nutricion, crecimiento y desarrollo del < 5 años	52	79 1	80 0	0 9
Atencion del < 5 años	108	81 5	90 7	9 2
Adolescentes y edad fertil	228	78	88 6	10 6
Climaterio y adulto mayor	60	25 6	100 0	74 4
Investigación	172	77 9	86 1	8 2
TOTAL	1324	65 8	91 5	25 7

CUADRO 2

TABLE 2

UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA
RESULTADO POR GRUPOS

	Con asesoria Central			Con asesoría Delegacional		
SISEC	**Diagnóstico**	**Evaluación**	**Diferencia**	**Diagnóstico**	**Evaluación**	**Diferencia**
Manual de Procedimientos	17 5	100 0	82 5	45 0	90 0	45 0
Capacitación del personal	39 0	100 0	61 0	50 0	75 0	25 0
Atencion prenatal	64 8	92 0	27 2	84 1	93 2	9 1
Puerperio y lactancia	62 5	95 1	32 6	77 3	85 7	8 4
Alimentacion del recién nacido y lactante	68 7	96 8	28 1	93 7	64 3	-29 4
Vigilancia de la nutrición, crecimiento y desarrollo del < 5 años	93 7	77 8	-15 9	50 0	100 0	50 0
Atencion del < 5 años	83 3	91 7	8 4	77 7	88 9	11 2
Adolescentes y edad fértil	76 3	89 5	13 2	81 6	86 8	5 2
Climaterio y adulto mayor	70 0	100 0	30 0	80 0	100 0	20 0
Investigacion	67 2	100 0	32 8	28 1	58 3	30 2
TOTAL	63 3	93 1	29 8	71 7	87 7	16 0

CUADRO 3

TABLE 3

UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA
EXPLORACION DE CONOCIMIENTOS AL PERSONAL Y A LA POBLACION
EVALUACION DIAGNOSTICA Y FINAL

TEMA	U M F	% Respuestas correctas															
	No Preg	49		50		220		231		Total		7		52		Total	
PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO	DX 33	52		49		49		51		50							
	E F 33		88		89		91		100		95		94		77	86	9
EMBARAZADAS	DX 17	60		77		55		78		68							
	E I 17		99		90		87		99		94		95		83	89	4 6
MADRE DEL < 5 AÑOS	DX 27	49		47		57		46		50							
	E F 26		83		80		80		90		83		93		63	78	4 9
POBLACION EDAD FERTIL	DX 13	53		40		46		66		51							
	E F 19		80		74		85		92		83		69		57	63	19 9
POBLACION MAS 60 AÑOS	DX 15	31		31		32		34		32							
	E F 17		99		60		78		92		82		75		71	73	8 9
DIAGNOSTICO FINAL										50							
											85					76	9 6

CUADRO 4

TABLE 4

UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA
EVALUACION DE LA CALIDAD DE LA ATENCION

		ATENCION QUE RECIBE LA POBLACION					LE EXPLICAN BIEN	
	PREGUNTAS	EXCELENTE	BUENA	REGULAR	MALA		SI	NO
DURANGO UMF 49	DX 55	1 9	45 4	45 4	7 3		65 4	34 5
	EVAL 75	36 0	49 3	14 7			97 3	2 7
UMF 50	DX 27		5 9	40 7	7 4		66 7	33 3
	EVAL 71	5 7	80 2	14 1			90 1	9 9
MEXICO UMF 220	DX 48		45 8	47 9	6 3		64 6	35 4
	EVAL 72	1 4	73 6	23 6	1 4		95 8	4 2
UMF 231	DX 38	10 5	57 9	31 6			63 2	36 8
	EVAL 80	30 0	62 5	7 5			96 2	3 8
ORIZABA VER UMF 7	DX EVAL 66	10 6	72 8	13 6	3 0		94 0	6 0
S FCO RINCON GTO UMF 52	DX EVAL 46	65	73 9	19 6			84 8	15 2
TOTAL N 168 N410	DX	3 0	49 4	42 3	5 3		64 9	35 1
	EVAL	16 1	68 0	15 1	0 8		93 7	6 3

APPENDIX 1

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE SALUD REPRODUCTIVA Y MATERNO INFANTIL

UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA

SISEC

SISTEMA DE SEGUIMIENTO Y CONSOLIDACION DE ACTIVIDADES

DATOS DE LA UNIDAD

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No _____ ZONA _____ DELEGACION _____

DIRECCION _____

CIUDAD _____ ESTADO _____

NOMBRE DEL DIRECTOR _____

TELEFONO _____ FAX _____

POBLACION ADSCRITA A LA UNIDAD _____

POBLACION USUARIA _____

POBLACION ADSCRITA A MEDICO FAMILIAR _____

NUMERO DE CONSULTORIOS DE MEDICINA FAMILIAR _____

NUMERO DE CONSULTORIOS DE ENFERMERA MATERNO INFANTIL _____

PLANTILLA DE PERSONAL TOTAL _____

MED FAM ____ ENF ____ E M I ____ T S ____ ASIST MED ____ ESTOMAT ____ NUT ___ OTROS ____

FECHA DE LA EVALUACION _____

SINTESIS DEL DOCUMENTO

DIRIGIDO A

Personal medico y paramedico de las Unidades de Medicina Familiar en todo el sistema de atencion medica del Instituto Mexicano del Seguro Social

OBJETIVOS

Darle continuidad a la Estrategia Hospital Amigo del Niño y de la Madre, a traves del seguimiento a la lactancia materna exclusiva y actividades de Salud Reproductiva y Materno Infantil en las Unidades de Medicina Familiar

Definir las actividades a realizar en el primer nivel de atencion del Instituto, para fines de evaluacion y reconocimiento como Unidades Amigas de la Familia

Reforzar las actividades preventivas y de comunicacion educativa para el cuidado de la salud de la poblacion en las U M F

UTILIDAD

Sirve de guia operativa para la autoevalucion de las actividades que se describen

Da apoyo a las Unidades de Medicina Familiar en el mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de lactancia materna exclusiva , salud reproductiva y materno infantil

Contiene los indicadores y actividades que seran evaluados externamente en cada Unidad Medica, con fines de certificacion como Amiga de la Familia

INSTRUCTIVO

FORMA DE LLENADO

Es necesaria la participacion de un equipo multidisciplinario de la Unidad de Medicina Familiar Previamente deben leerse los "Lineamientos Generales para la Implantacion de la Estrategia Unidad Amiga de la Familia" para realizar periodicamente la autoevaluacion y el llenado del documento Una persona no debe llenarlo sola

Se requiere la observacion directa de los servicios y verificar las acciones a traves de formatos establecidos en los diferentes turnos preguntas dirigidas al personal y a la poblacion revision de documentos y materiales de promocion demostracion de tecnicas capacitacion del personal, etc

El llenado de cada capitulo del SISEC se basa en un sistema dicotomico (SI o NO) de respuestas que se cruzan segun corresponda La suma de las puntuaciones en sentido vertical u horizontal dan un resultado que traducido en porcentaje muestra la situacion actual de las actividades inscritas en los diferentes capitulos en cada turno o ambos y globalmente en la unidad

Aunque la suma de ambos turnos generalmente es igual, ocasionalmente pueden ser diferentes, si algunas actividades no son realizadas en cualquiera de los turnos

La suma de los Items de cada capitulo por los dos turnos, representan el 100% del capitulo respectivo (total parcial)

La suma de los totales parciales de los diez capitulos, representan el 100% del total global

Despues del primer llenado para hacer el diagnostico de la Unidad de Medicina Familiar, la periodicidad de la autoevaluacion sera definida por el Director o el Cuerpo de Gobierno de cada Unidad de Medicina Familiar segun los avances

ANALISIS

Al concluir la evaluacion de resultados, se deben analizar cada una de las acciones en las que se identifico menor calificacion buscando la causa para proponer las soluciones viables y a corto plazo de acuerdo a los recursos y capacidad de gestion de la Unidad de Medicina Familiar, con la finalidad de consolidarse como Unidad Amiga de la Familia

En este analisis se debe considerar la posibilidad de adoptar medidas consistentes en

- Solicitud de asesoria tecnica zonal o delegacional dirigida a la solucion o al reforzamiento de los aspectos que limitan el desarrollo del programa

- Valorar la necesidad de realizar intercambio de experiencias tecnicas del personal de la Unidad de Medicina Familiar, a traves de visitas a unidades certificadas

Una vez logrado el 100% o cuando menos el 80% **en cada uno de los capitulos del SISEC y en las metas e indicadores del anexo 1,** se solicitara a las autoridades de la Delegacion, la evaluacion de la Unidad de Medicina Familiar para su certificacion

UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA

PARAMETROS OPERATIVOS DE EVALUACION

ANEXO I

			PROMEDIO ULTIMO SEMESTRE
1	Promedio de consultas prenatales por embarazada	(7)	--------
2	Consultas a puerperas	(2)	--------
3	Promedio de consultas al menor de 1 año	(6)	--------
4	Promedio de consultas al menor de 1 a 4 años	(5)	--------
5	Proporcion de aceptantes en Planificacion Familiar	(mayor al 90%)	--------
6	Consumo en la U M F de latas de leche modificadas en proteinas	(numero)	--------
7	Consumo en la U M F de latas de leche entera	(numero)	--------

ACTIVIDADES	TURNOS						TOTAL PARCIAL
	MATUTINO			VESPERTINO			
1 MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	NO	SI	SUBTOTAL	NO	SI	SUBTOTAL	
1 1 Existe el manual de Lactancia Materna y Salud Reproductiva de la UMF	0	1		0	1		20
1 2 **Describe** actividades de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna	0	1		0	1		
Menciona actividades SUSTANTIVAS de							
1 3 Salud materno infantil	0	1		0	1		
1 4 Planificación familiar	0	1		0	1		SUMA
1 5 Atención al Adolescente	0	1		0	1		AMBOS
1 6 Climaterio y Adulto Mayor	0	1		0	1		TURNOS
1 7 Coordinación con los Directivos del hospital de apoyo	0	1		0	1		
1 8 Describe las actividades del personal segun proceso de atención y por área de servicio	0	1		0	1		
1 9 Todo el personal conoce las actividades que deben realizar como Unidad Amiga de la Familia	0	1		0	1		
1 10 El Manual se encuentra en lugares accesibles a todo el personal médico y Paramédico	0	1		0	1		_____%

ACTIVIDADES	TURNOS						TOTAL PARCIAL
	MATUTINO			VESPERTINO			
2 CAPACITACIÓN DEL PERSONAL	NO	SI	SUBTOTAL	NO	SI	SUBTOTAL	
2 1 Se ha capacitado al 100% de directivos, médicos, enfermeras trabajadoras sociales asistente médicas y nutricionistas, en lactancia materna (curso con 15 hrs de teoria y 3 hrs de práctica)	0	1		0	1		16
2 2 Se han capacitado al resto del personal en cursos de 8 horas minimo	0	1		0	1		
2 3 Se evaluan los conocimientos teóricos y dominio de habilidades en lactancia Materna	0	1		0	1		SUMA AMBOS TURNOS
2 4 En la capacitación se incluye el Manual de Normas y Procedimientos y el Codigo Internacional de Comercialización de Sucedáneos	0	1		0	1		
Se ha **capacitado o actualizado** al personal en							
2 5 Salud Materno Infantil	0	1		0	1		
2 6 Planificación Familiar con enfoque de riesgo	0	1		0	1		
2 7 Adolescencia	0	1		0	1		
2 8 Climaterio y Adulto Mayor	0	1		0	1		_____%

ACTIVIDADES	TURNOS						TOTAL PARCIAL
	MATUTINO			VESPERTINO			
3 ATENCIÓN PRENATAL	NO	SI	SUBTOTAL	NO	SI	SUBTOTAL	
INFORMACION A EMBARAZADAS							
3 1 Existen guiones escritos que unifiquen los contenidos educativos para embarazadas	0	1		0	1		
3 2 Las pláticas se apoyan con rotafolios u otros medios didácticos e INCLUYEN	0	1		0	1		44
3 3 Beneficios de la lactancia materna e importancia de amamantar en forma exclusiva hasta los 4 a 6 meses	0	1		0	1		
3 4 Amamantar a libre demanda y porqué despertar al bebé para darle pecho si duerme mucho tiempo Como tener suficiente leche	0	1		0	1		
3 5 Alojamiento conjunto apego y lactancia inmediata	0	1		0	1		
3 6 Eliminar mitos y creencias sobre lactancia materna	0	1		0	1		
3 7 Nutrición y cuidados de la embarazada	0	1		0	1		
3 8 Signos de alarma para preclampsia/eclampsia, hemorragia obstetrica anemia, infecciones de vias urinarias y cervicovaginales, falta de crecimiento uterino	0	1		0	1		SUMA AMBOS TURNOS
3 9 Importancia de la cita y de la atención puerperal y tamiz neonatal	0	1		0	1		
3 10 Anticoncepción posparto y de intervalo	0	1		0	1		
ADIESTRAMIENTO A EMBARAZADAS							
3 11 Preparación de pezones y modificación de pezones planos e invertidos	0	1		0	1		
3 12 Técnicas de amamantamiento	0	1		0	1		
3 13 Técnica de extracción manual de leche, manejo y conservación de la leche materna	0	1		0	1		
3 14 Se corrobora la comprensión de la información y técnicas enseñadas	0	1		0	1		
3 15 Se clasifican a las embarazadas enviadas al hospital en **informadas, adiestradas y no informadas** en lactancia materna	0	1		0	1		_____ %
ATENCION MEDICA A EMBARAZADAS							
3 16 Se revisan mamas y pezones y se valora su preparación para amamantar	0	1		0	1		
3 17 Las embarazadas reciben 7 consultas prenatales como minimo	0	1		0	1		
3 18 La nota médica incluye en cada consulta el registro de peso, talla, edema tension arterial, crecimiento uterino, valoración del feto y valoración del riesgo obstétrico	0	1		0	1		
3 19 Se solicitan y valoran análisis de laboratorio de acuerdo a la norma BH glicemia, EGO Grupo y Rh VDRL y VIH solo en grupos de riesgo	0	1		0	1		
3 20 Se aplica toxoide tetánico y se prescribe hierro y ácido folico	0	1		0	1		
3 21 Se valora la salud bucal y se da manejo correspondiente	0	1		0	1		
3 22 El médico familiar deriva embarazadas de riesgo bajo a la Enfermera Materno Infantil y de alto riesgo al Gineco Obstetra	0	1		0	1		

ACTIVIDADES	TURNOS						TOTAL PARCIAL
	MATUTINO			VESPERTINO			
4 ATENCIÓN DEL PUERPERIO Y PERÍODO DE LACTANCIA	NO	SI	SUBTOTAL	NO	SI	SUBTOTAL	
4 1 Las puérperas se citan a su primer control médico durante los primeros 7 días después del parto o cesárea	0	1		0	1		18
4 2 Se vigila y se anota en el expediente la involucion uterina, loquios, tensión arterial y temperatura	0	1		0	1		
4 3 Se orienta a la madre sobre su alimentación de acuerdo a sus posibilidades	0	1		0	1		SUMA AMBOS TURNOS
4 4 Se identifican y se da seguimiento a los casos de abandono de la lactancia materna	0	1		0	1		
4 5 Se aclaran dudas relacionadas con la alimentación del niño, y se anota en su expediente el tipo de alimentación	0	1		0	1		
4 6 Se orienta cómo evitar problemas de mama o de pezón durante el amamantamiento	0	1		0	1		
4 7 Las madres saben de algun servicio en la U M F o grupo de apoyo para resolver sus dudas o atender complicaciones de lactancia y evitar el abandono	0	1		0	1		
4 8 Se verifica y/o se recomienda el uso de algun método de planificación familiar que no interfiera con la lactancia materna	0	1		0	1		
4 9 Se proporciona a la madre una segunda consulta por lo menos a los 42 días post evento obstétrico	0	1		0	1		%

ACTIVIDADES	TURNOS						TOTAL PARCIAL
	MATUTINO			VESPERTINO			
5 ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO Y LACTANTE	NO	SI	SUBTOTAL	NO	SI	SUBTOTAL	
5 1 Se refuerza la lactancia materna exclusiva durante 4 a 6 meses	0	1		0	1		
5 2 Se refuerza lo innecesario y nocivo de biberones, chupones y sucedáneos de la leche materna y otros líquidos o alimentos sí está amamantando	0	1		0	1		14
5 3 Se refuerzan técnicas de amamantamiento y de extraccion manual de leche, conservación y administración (cuchara o vaso)	0	1		0	1		
5 4 El personal de salud conoce el Código Internacional de Comercialización de Sucedaneos de la Leche Materna y se vigila su cumplimiento	0	1		0	1		SUMA AMBOS TURNOS
5 5 Los médicos prescriben leche en polvo sólo en casos especiales o después de los 4 meses de edad del niño	0	1		0	1		
5 6 No se permite el uso de chupones o biberones en la clinica y se informa a la población los motivos para no utilizarlos	0	1		0	1		
5 7 Se inicia ablactación a partir de los 4 a 6 meses (dependiendo de la condición nutricia del menor)	0	1		0	1		
							_____%

ACTIVIDADES	TURNOS						TOTAI PARCIAL
	MATUTINO			VI-SPERTINO			
6 VIGILANCIA DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 5 AÑOS	NO	SI	SUBTOTAL	NO	SI	SUBTOTAL	
6 1 Durante la consulta se exploran y valoran edad peso y talla del niño de acuerdo a las Tablas y Gráficas de Referencia	0	1		0	1		14
6 2 Se registra la condición nutricia del niño en el expediente clinico	0	1		0	1		SUMA AMBOS TURNOS
6 3 La EMI deriva los casos de desnutrición al M F y este al Segundo nivel	0	1		0	1		
6 4 Se valora el desarrollo psicomotor en las cuatro areas y se derivan los casos con alteraciones	0	1		0	1		
6 5 Se deriva a los niños para tratamiento integral de la cavidad oral y para aplicacion de fluor y enseñanza de técnicas de cepillado dental	0	1		0	1		
6 6 Se realiza promoción de vigilancia, nutrición, crecimiento y desarrollo	0	1		0	1		
6 7 Se recomienda dar 3 alimentos completos al dia y 2 alimentos complementarios entre las comidas del niño de 1 a 4 años							%

ACTIVIDADES	TURNOS						TOTAI PARCIAI
	MATUTINO			VESPERTINO			
7 ATENCIÓN DEL MENOR DE 5 AÑOS	NO	SI	SUBTOTAL	NO	SI	SUBTOTAL	
7 1 Se realiza prueba de tamiz neonatal en la unidad	0	1		0	1		
7 2 Se otorga cita a los niños para su vigilancia periódica de acuerdo a su edad	0	1		0	1		
7 3 Se recomienda no suspender la lactancia materna en presencia de diarrea o infección respiratoria	0	1		0	1		18
7 4 Se vigila la aplicación completa de esquemas de vacunación	0	1		0	1		
7 5 Se cuenta con área específica para rehidratación oral	0	1		0	1		SUMA AMBOS TURNOS
7 6 Se realiza promoción para prevención y manejo oportuno de diarreas (incluyendo el uso de suero vida oral)	0	1		0	1		
7 7 Se realiza promoción para la prevención y manejo oportuno de infecciones respiratorias agudas	0	1		0	1		
7 8 Se detectan casos de abuso físico en menores y se deriva o se realiza estudio medico Social	0	1		0	1		
7 9 Se realiza promoción de medidas para prevención de accidentes en el hogar	0	1		0	1		_____%

ACTIVIDADES	TURNOS						TOTAL PARCIAL
	MATUTINO			VESPERTINO			
8 ADOLESCENCIA Y EDAD FÉRTIL	NO	SI	SUBTOTAL	NO	SI	SUBTOTAL	
8 1 Se realiza promoción de planificación familiar con enfoque de riesgo	0	1		0	1		
8 2 Se obtiene consentimiento informado de aceptación y uso de un método anticonceptivo en el 100% de los casos	0	1		0	1		
8 3 Se proporciona consejeria en salud reproductiva y planificacion familiar	0	1		0	1		38
8 4 Se aplican D I U's de intervalo en la unidad	0	1		0	1		
EL PERSONAL CONOCE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS							SUMA AMBOS TURNOS
8 5 Manual de Procedimientos de Planificación Familiar	0	1		0	1		
8 6 Manual para el Uso de la Metodologia Anticonceptiva	0	1		0	1		
8 7 Bases Generales de las Actividades de Educación para la Salud Reproductiva	0	1		0	1		
8 8 Guia de Obtención del Consentimiento Informado en Planificacion Familiar	0	1		0	1		
PROMOCION Y ATENCION							
8 9 Se realiza promoción y detección de cancer cérvicouterino y mamario	0	1		0	1		
8 10 Se cuenta con guiones escritos y material didáctico de apoyo a la promoción de detección de cáncer cérvicouterino y mamario	0	1		0	1		
8 11 Se adiestra a las mujeres en la autoexploracion de mamas y se corrobora su correcta aplicación	0	1		0	1		_____%
8 12 El personal de salud realiza la exploración de mamas a todas las mujeres en edad fértil y embarazadas	0	1		0	1		
8 13 Se realiza citología vaginal y se tratan oportunamente los casos positivos	0	1		0	1		
8 14 Se derivan oportunamente a las pacientes con tumoración mamaria o con resultados de citologia positivos (III-IV-V)	0	1		0	1		
8 15 Se promueve y/o se realizan vasectomias en la UMF	0	1		0	1		
8 16 Se hace detección y manejo de ETS de pareja	0	1		0	1		
8 17 Se realiza promoción para la prevención de ETS y VIH/SIDA	0	1		0	1		
8 18 Se realiza detección de VIH/SIDA en personas con riesgo	0	1		0	1		
8 19 Existe un lugar especifico en la unidad para atender o derivar a los adolescentes	0	1		0	1		

ACTIVIDADES	TURNOS						TOTAL PARCIAL
	MATUTINO			VESPERTINO			
9 CLIMATERIO Y ADULTO MAYOR	NO	SI	SUBTOTAL	NO	SI	SUBTOTAL	
9 1 Se realiza promoción individual o grupal sobre climaterio y menopausia	0	1		0	1		10
9 2 Se da información sobre tratamiento de reemplazo en climaterio y menopausia	0	1		0	1		
9 3 Se realiza detección de cáncer cérvicouterino y mamario	0	1		0	1		SUMA AMBOS TURNOS
9 4 Se realiza promoción para la detección de cáncer de próstata en los varones de más de 40 años	0	1		0	1		
9 5 Se realiza detección y educación de hipertensión arterial y diabetes	0	1		0	1		
							%

ACTIVIDADES	TURNOS						TOTAI PARCIAI
	MATUTINO			VESPERTINO			
10 INVESTIGACIÓN OPERATIVA	NO	SI	SUBTOTAL	NO	SI	SUBTOTAL	
10 1 Se realiza investigación operativa en salud reproductiva y materno infantil	0	1		0	1		
							12
SE TIENEN DATOS SOBRE LA ALIMENTACION DE LOS NIÑOS HASTA 6 MESES DE EDAD							SUMA AMBOS TURNOS
10 2 Proporcion de madres que lactan	0	1		0	1		
10 3 Proporción de madres que lactan en forma exclusiva hasta los 6 meses	0	1		0	1		
10 4 Proporción de madres que alimentan a sus hijos en forma mixta	0	1		0	1		
10 5 Proporción de madres que alimentan a sus hijos solamente con leche en polvo	0	1		0	1		
10 6 Morbilidad segun tipo de alimentación	0	1		0	1		
							%

CALIFICACION DEL SISEC
ACTIVIDADES

		TOTALES PARCIALES	SUMA AMBOS TURNOS	% PARCIAL
1	MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	20	_____	_____
2	CAPACITACION DEL PERSONAL	16	_____	_____
3	ATENCION PRENATAL	44	_____	_____
4	ATENCION DEL PUERPERIO Y PERIODO DE LACTANCIA	18	_____	_____
5	ALIMENTACION DEL RECIEN NACIDO Y LACTANTE	14	_____	_____
6	VIGILANCIA DE LA NUTRICION, CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL MENOR DE 5 AÑOS	14	_____	_____
7	ATENCION DEL MENOR DE 5 AÑOS	18	_____	_____
8	ADOLESCENCIA Y EDAD FERTIL	38	_____	_____
9	CLIMATERIO Y ADULTO MAYOR	10	_____	_____
10	INVESTIGACION OPERATIVA	12	_____	_____
	TOTAL	204	_____	_____

RESULTADO GLOBAL $\frac{\text{TOTAL AMBOS TURNOS X 100}}{\text{204 (TOTAL GLOBAL)}}$ = _____%

APPENDIX 2

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE SALUD REPRODUCTIVA Y MATERNO INFANTIL

LINEAMIENTOS GENERALES PARA LA IMPLANTACION DE LA ESTRATEGIA "UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA" EN UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SEPTIEMBRE DE 1998

INTRODUCCION

El presente documento esta **DIRIGIDO** a los Directivos de las Unidades de Medicina Familiar y tiene la **FINALIDAD** de proporcionarles en forma detallada los requerimientos propuestos por **UNICEF** para el cumplimiento de los Diez Pasos de la Lactancia Exitosa, los cuales han sido adaptados por la Coordinacion de Salud Reproductiva y Materno Infantil para la sistematizacion y mejora de los servicios y su implantacion en las unidades de atencion primaria de nuestro sistema

Los lineamientos emitidos tienen el enfoque integral de Salud Reproductiva y como base, los diez pasos para una lactancia materna exitosa, asi como la Normatividad Institucional establecida para la atencion Materno Infantil, Planificacion Familiar, y de Atencion Medica y de Salud Comunitaria, por lo que al ponerse en practica deben adaptarse a los recursos particulares de cada Unidad Medica, adecuando lo necesario para establecer de manera eficiente los procedimientos de mejora para la certificacion de la U M F como Amiga de la Familia

Paso No 1

Disponer de una Manual de Procedimientos relativo a la Lactancia Natural y Salud Reproductiva

Para el cumplimiento de este paso se requiere

- Elaborar conjuntamente con los responsables de los servicios, un Manual de Procedimientos que describa las actividades especificas del personal directivo, medico y paramedico, en la promocion, proteccion y apoyo a la lactancia natural

- De manera concreta, se deben mencionar las actividades sustantivas de Salud Materno Infantil, Planificacion Familiar, Adolescentes, Climaterio y Adulto Mayor

- El documento debera estructurarse en tres capitulos <u>Politicas de la Unidad, Actividades del personal de acuerdo al proceso de atencion en la unidad y Documentos de apoyo didactico</u>

- Se debe incluir un resumen del Codigo Internacional de Comercializacion de Sucedaneos

- Tambien incluir actividades de coordinación directiva entre la unidad y las areas de consulta externa de su respectivo hospital de apoyo

- El Manual debe incluir la integracion del grupo de apoyo interno a la lactancia materna, asi como la formalización y participacion de la unidad de medicina familiar como grupo de apoyo externo a la lactancia para su hospital de zona

- Debe describir el procedimiento para lograr la continuidad de la lactancia materna durante 4 a 6 meses entre las madres lactantes de la unidad de medicina familiar

- El Manual debe darse a conocer a todo el personal a traves de los cursos de capacitacion o por los mecanismos que las autoridades de la unidad determinen, pero que aseguren el conocimiento de las actividades asignadas al personal en las diferentes areas

- El documento debera estar a la vista y a disposicion de todo el personal para que lo consulten en caso necesario

Paso No 2

Capacitar a todo el personal de salud, de tal forma que este en condiciones de desarrollar los procedimientos establecidos

Para el cumplimiento de este paso se requiere

- Elaborar y desarrollar un programa de capacitacion en lactancia materna que incluya el 100% del personal medico y paramedico de la unidad en cursos de 30 horas de duracion o 18 horas minimo, dependiendo de la categoria, recursos y necesidades

- Capacitar en cursos de 8 horas minimo al personal de otras categorias de apoyo

- Los cursos deben llevarse a cabo de acuerdo con los contenidos educativos del Manual de Capacitacion en Lactancia Materna para la Unidad de Medicina Familiar e incluir los diez pasos para una lactancia materna exitosa y el Manual de Normas y Procedimientos

- Los cursos de 18 horas o mas deben incluir 3 horas de practicas en las tecnicas de amamantamiento y extraccion manual de leche, con base en lo establecido en el Manual de Capacitacion en Lactancia Materna Debe evaluarse al personal, en el dominio de las tecnicas, a traves de la devolucion del procedimiento

- Los cursos deben ser multidisciplinarios con la finalidad de propiciar la integracion del equipo de salud en la unidad

- La evaluacion de los elementos teoricos del curso deben asegurar que el personal es capaz de contestar preguntas sobre aspectos practicos de la Lactancia Natural y demostrar correctamente las tecnicas de amamantamiento y de extraccion manual de leche

- La unidad de medicina familiar debe tener informacion sobre capacitacion o actualizacion del personal en salud materno infantil, adolescentes, planificacion familiar, climaterio, y adulto mayor a traves de las diferentes modalidades educativas

- Debe contemplarse la elaboracion de un proyecto de actualizacion en Lactancia Materna y Salud Reproductiva para el personal capacitado y de nuevo ingreso

Paso No 3

Atención Prenatal

Para el cumplimiento de este paso se requiere

- Con base en el Manual de Capacitacion en Lactancia Materna, elaborar los contenidos educacionales y materiales de apoyo para las actividades de comunicacion educativa a embarazadas en la unidad de medicina familiar

- Los contenidos educacionales deben incluir los beneficios de la leche materna para la madre y para el niño, porque amamantar a libre demanda y porque despertar al niño si duerme demasiado tiempo durante las primeras semanas y no come, el porque de la lactancia materna exclusiva de 4 a 6 meses, importancia del alojamiento conjunto, del apego y lactancia inmediata

- Tambien deben incluir los mitos y creencias erroneas, nutricion de la embarazada, funcionamiento de los grupos de apoyo de la unidad y como ponerse en contacto con ellos Finalmente, incluir informacion sobre signos de alarma en el embarazo con enfasis en preeclampsia – eclampsia, hemorragias, falta de crecimiento uterino, asi como otras complicaciones en el puerperio y la importancia de la consulta puerperal Metodos anticonceptivos posparto y su indicacion con base en la presencia de factores de riesgo obstetrico

- Adicionalmente se debe establecer una coordinacion muy estrecha con los directivos y personal de la consulta externa del hospital de apoyo, para clasificar y referir a las embarazadas en, informadas, capacitadas o no informadas, en el formato de envio, asi como para revision de pezones y su correccion en caso necesario

- Que el personal conozca

- Manual de Procedimientos para la Atencion Materno Infantil
- Norma Tecnica para la Vigilancia Materno Infantil

Adiestramiento de embarazadas

- De acuerdo al Manual de Capacitacion en Lactancia, enseñar a las embarazadas la tecnica para modificar los pezones planos e invertidos, asi como las tecnicas de amamantamiento, extraccion manual de leche y el manejo y conservacion de la leche extraida

- El aprendizaje de tecnicas debera verificarse a traves de la devolucion del procedimiento

- Deberan definirse y establecerse algunas actividades para la continuidad de la lactancia en las madres que trabajan

- Para la clasificacion de embarazadas en informadas o adiestradas, se sugiere considerar los siguientes parametro, los cuales pueden ser ampliados en cada unidad medica

Informadas Las embarazadas que han tenido varias consultas prenatales en las que solamente se les han dado todos o algunos de los aspectos teoricos del paso 3 (3 3 a 3 10 del SISEC)

Adiestradas Las embarazadas que ademas de haber recibo los temas completos de (3 3 a 3 10), han sido adiestradas en las tecnicas de lactancia (3 11 a 3 13 del SISEC)

No Informadas Embarazadas que por no haber acudido a consulta prenatal o con una sola consulta no recibieron informacion ni se adiestraron en lactancia materna

Atención medica a embarazadas

- En funcion a lo establecido en la normatividad Institucional especifica y registros correspondientes

Paso No 4

Atencion del puerperio y período de lactancia

Para el cumplimiento de este paso se requiere

- Desde la primera consulta puerperal, verificar la lactancia materna exclusiva, y el uso o indicacion de algun metodo anticonceptivo que no impida la lactancia

- Definir el grupo de apoyo interno de la unidad de medicina familiar y el personal especifico para solucionar dudas o problemas de lactancia, o la forma para ayudar a las puerperas a reiniciar la lactancia en los casos de abandono

- El reforzamiento de los temas que fueron proporcionados durante la atencion prenatal y la atencion hospitalaria

- Realizar la atencion medica de las puerperas y lactantes y su registro, de acuerdo a las Normas Institucionales

Paso No 5

Alimentación del Recién Nacido y del Lactante

Para el cumplimiento de este paso se requiere

- Como parte de la atencion en la consulta del niño se deben, reforzar las tecnicas de amamantamiento y de extraccion manual de leche, especialmente entre las madres trabajadoras, adolescentes o de niños con malformacion o patologia que requieran un mayor grado de apoyo para la lactancia materna

- Se sugiere tener personal de la propia unidad con una capacitacion especifica (M F , EMI ,) para el manejo de niños en situaciones especiales que pudieran presentarse en la unidad

- El uso de vaso o cuchara para la administracion de leche extraida en los niños de madres que trabajan, debe reforzarse durante la consulta

- Difundir de manera resumida, los aspectos principales del Codigo Internacional de Comercializacion de Sucedaneos de Leche Materna, y estar a la vista de todo el personal y vigilar su cumplimiento

- La dotacion de leches en polvo en la unidad sera por indicacion medica o despues de los 4 o 6 meses de edad del niño La forma de alimentar a los niños con formula debera ser con vaso o cuchara

- Difundir entre la poblacion los riesgos para el niño si usan biberon o chupon y evitar el uso de los mismo, principalmente dentro de la unidad

- Que el personal conozca la Guia Tecnica para la Nutricion del Menor de 5 Años

Paso No 6

Vigilancia de la Nutricion,Crecimiento y Desarrollo del Menor de 5 Años

Para el cumplimiento de este paso se requiere

- Tener guiones y documentos de apoyo con temas especificos para las sesiones educativas grupales

- Que los niños hayan recibido el numero establecido de consultas para control de la nutricion, crecimiento y desarrollo, de acuerdo a su edad

- Que los niños hayan sido, valorados en su crecimiento y desarrollo con las tablas de referencia en cada consulta y ser derivados a los servicios especificos que se requieran

- Que el Medico Familiar y la Enfermera Materno Infantil registren en el expediente del niño su condicion nutricia

- El personal entrevistado debe contestar correctamente a cuestionamientos sencillos sobre estos aspectos

- Que el personal conozca los documentos

- Tabla para la Valoracion del Crecimiento de los Niños
- Guia Tecnica para Valorar el Crecimiento del Menor de 5 Años
- Guia Tecnica para Valorar el Desarrollo del Menor de 5 Años

Paso No 7

Atencion del Menor de 5 Años

Para el cumplimiento de este paso se requiere

- Los niños deben tener sus esquemas completos de vacunacion de acuerdo a su edad

- Que la promocion a las madres, incluya riesgos de enfermedad diarreica y respiratoria, signos de agravamiento y prevencion de accidentes en el hogar

- Que el personal conozca el Manual de Procedimientos para la Vigilancia de la Nutricion, Crecimiento y Desarrollo

- Coordinacion con otros organismos para atencion especializada, en los casos de violencia intrafamiliar

Paso No 8

Adolescencia y Edad Fertil

Para el cumplimiento de este paso se requiere

- Informacion a los adolescentes sobre los medios o formas de atenderlos de manera especifica

- Que la poblacion en edad fertil este informada sobre aspectos de salud reproductiva, planificacion familiar, prevencion de enfermedades de transmision sexual VIH Sida y prevencion de Ca Cu y mamario

- Que el personal realice correctamente el proceso de Consentimiento Informado

- Que el personal conozca los siguientes documentos

- Manuales de Procedimientos de P F y para el uso Metodologia Anticonceptiva
- Guia para la Obtencion del Consentimiento Informado en Planificacion Familiar

- Desarrollar las actividades descritas en los documentos anteriores y en los de atencion medica

Paso No 9

Climaterio y Adulto Mayor

Para el cumplimiento de este paso se requiere

- Incluir en la comunicacion educativa a la poblacion adulta o grupos especificos los temas de enfermedades cronico degenerativas, climaterio, menopausia y cancer de prostata y verificar el cumplimiento de sus controles periodicos

- Realizar la deteccion y manejo oportuno de los casos que lo requieran, de acuerdo a lo establecido normativamente

Paso No 10

Investigación

Para el cumplimiento de este paso se requiere

- Con base en el SIMO o en el ESEO, tener registros de los datos solicitados en el SISEC (10 2 a 10 6) que permitan comparar las tendencias en diferentes periodos, preferentemente antes de iniciar la estrategia Unidad Amiga y periodos posteriores

- Tener alguna investigacion operativa o proyecto escrito de investigacion en lactancia materna y/o salud reproductiva

- Registros de tiempo de duracion de la lactancia materna, entre la poblacion de la unidad medica

ENTREVISTAS

Al personal

El grupo evaluador hara entrevistas a una muestra minima de 10 trabajadores medicos, paramedicos y a los directivos de la unidad medica

Es conveniente enfatizar que no se trata de un examen, son solo preguntas para verificar sus actividades en relacion con la informacion recibida sobre lactancia materna y salud reproductiva, asi como de los aspectos de organizacion y administrativos de la estrategia, respectivamente

A la poblacion

Las entrevistas a embarazadas, madres de menores de 5 años, adolescentes, población en edad fertil y mayores de 60 años, tienen la finalidad de verificar el impacto de todas las acciones informativas en lactancia materna y educacion para la salud reproductiva que el personal le proporciona a los diferentes grupos de poblacion

Revisión documental

Se revisaran y comentaran con los directivos de la Unidad de Medicina Familiar los siguientes documentos

- Manual de Procedimientos
- Organizacion y Planeacion didactica de la capacitacion
- Contenidos didacticos para la comunicacion educativa
- Rotafolios y otros documentos de apoyo didactico
- Salidas integrales de los sistemas 31 y 32 del SIMO

AAR/occ Septiembre 98

APPENDIX 3

INDICE

1 Antecedentes 1

2 Disposiciones Preliminares a la Evaluacion
- 2 1 Protocolo de presentacion 2
- 2 2 Seleccion de evaluadores 3
- 2 3 Instrumentos de evaluacion 3
- 2 4 Tiempo destinado a la evaluacion 4
- 2 5 Entrevistas y observaciones 4
- 2 6 Confidencialidad 4
- 2 7 Seleccion de entrevistados 4
- 2 8 Criterios para seleccionar entrevistados 5

3 Definiciones importantes 6

4 Razones medicas aceptables para no dar pecho 7

5 Concentracion de resultados
- 5 1 Resumen de datos 8
- 5 2 Interpretacion y presentacion de resultados 8

6 Esquema de calificacion 9
- 6 1 Como interpretar los resultados 9

7 Guia para calificar la evaluacion de la UMF como Unidad Amiga de la familia 12

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
COORDINACION DE SALUD REPRODUCTIVA Y MATERNO INFANTIL

UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA

MANUAL
PARA EVALUADORES EXTERNOS

PARA USO EXCLUSIVO DE LOS EVALUADORES
(No Debe Distribuirse En Las U M F)

61

UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA

MANUAL PARA EVALUADORES EXTERNOS

Antecedentes

El objetivo a largo plazo de la Estrategia Hospital Amigo del Niño y de la Madre es contribuir al logro de la meta establecida en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia, de lograr que *todas las mujeres amamanten a sus hijos en forma exclusiva de 4 a 6 meses y continuar la lactancia, con la adicion de alimentos complementarios, hasta el segundo año*

La Declaracion Conjunta OMS/UNICEF "*Proteccion Promocion y Fomento de la Lactancia Natural la funcion especial de los servicios de maternidad (OMS 1989)*, establece la recomendacion para que en todas las instalaciones de salud donde se atienden partos, se implanten los *10 pasos hacia una lactancia exitosa* enunciados en la Declaracion de Innocenti, como un paso previo a la extension de aciones al primer nivel de atencion

El Instituto Mexicano del Seguro Social, consciente de la importancia del papel de las Unidades de Medicina Familiar en la calidad y calidez de la atencion a los derechohabientes y para dar continuidad al Programa de Lactancia Materna, ha desarrollado la estrategia UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA como una forma de asegurar la preparacion de las embarazadas para la practica de la lactancia materna – aspecto que sera reforzado en las unidades hospitalarias de referencia – y consolidar la proteccion, promocion y fomento de la lactancia natural, durante el puerperio y primeros dos años de vida del niño(a)

Para asegurar una atencion integral, se incluye la evaluacion del resto de los componentes relacionados con la Salud Materno Infantil y de Salud Reproductiva

Para el desarrollo de la estrategia UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA se desarrollo el Sistema de Seguimiento y Consolidacion (SISEC) para la Unidad Amiga de la Familia y se establecieron los lineamientos para la certificacion de las UMF De la misma forma, los instrumentos de evaluacion se desarrollaron tomando como base la normatividad vigente del IMSS en materia de Salud Reproductiva y Materno infantil

El SISEC es un instrumento de autoevaluacion que permitira a las UMF, por un lado conocer las acciones que deben desarrollar o reforzar y por el otro identificar el grado de avance para que cuando todas las acciones se esten realizando satisfactoriamente, se solicite la evaluacion externa a las autoridades correspondientes

Los Criterios de Evaluacion establecen los lineamientos que deberan ser cubiertos por cada UMF que desee la certificacion como UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA en cada uno de los Diez Puntos del Programa

La Evaluacion Global para la Unidad Amiga de la Familia es aplicada por un equipo de evaluadores externos a la UMF Este sistema de evaluacion considera la opinion del

67

personal directivo de las UMF, y corrobora, a traves de entrevistas al personal y derechohabientes, asi como la observacion y revision de documentacion que se cumplan satisfactoriamente los criterios solicitados

En cualquier servicio de salud sea hospital o unidad del primer nivel de atencion, las acciones que se realicen para apoyar a las madres a que alimenten a sus hijos de forma natural, les brindara a ellas y a sus hijos, mejores oportunidades de sobrevivencia crecimiento y desarrollo armonico e integracion familiar Todo esfuerzo o gasto realizado en acciones como las de este Programa, es una inversion que repercutira en mayores beneficios para la salud materna infantil lo que significa el tener poblaciones mas sanas con menor riesgo de enfermar y morir

Este documento es una Guia para aquel personal que previa capacitacion, contribuira a que la atencion medica en las Unidades de Medicina Familiar sea de mejor calidad como una contribucion a la excelencia en la atencion

DISPOSICIONES PRELIMINARES A LA EVALUACION

Protocolo de presentacion

La evaluacion de las UMF se realiza a invitacion del Director o cuerpo directivo, por consiguiente el desarrollo de la evaluacion debe realizarse en un ambiente de profesionalismo y cordialidad, independientemente de que se designe o no como Unidad Amiga de la Familia

Es conveniente que la UMF que desee ser evaluada haya aplicado previamente el SISEC en forma imparcial De esta forma se optimizaran los recursos que se destinan a la evaluacion y, en cierta forma, se garantiza la certificacion como Unidad Amiga de la Familia Las UMF deberan solicitar a la Coordinacion de Salud Reproductiva de la Delegacion correspondiente la aplicacion de la evaluacion y esta conjuntamente con el Director de la Zona definen las fechas y el equipo evaluador La fecha definitiva debera ser notificada a la UMF y a la Coordinacion de Salud Reproductiva de Nivel Central por lo menos una semana previa a la evaluacion

Es conveniente que los evaluadores reciban un entrenamiento previo sobre el procedimiento en las unidades, el uso de los instrumentos de evaluacion revision de documentos de la unidad y entrevistas, con la finalidad de agilizar el tiempo dedicado a esta actividad Se sugiere que el entrenamiento se realice en forma teorico-practica para dar a conocer los instrumentos y su aplicacion en terreno operativo

El equipo evaluador se coordina para su arribo y presentacion con el cuerpo de gobierno y personal de la UMF

El coordinador del equipo debe explicar el proposito de la visita y la forma de llevar a cabo la evaluacion solicitar autorizacion para visitar las diferentes areas de la Unidad y realizar las entrevistas Debera solicitar el ultimo SISEC aplicado para su revision y confirmar que

las acciones realizadas se basan en los Criterios de Evaluacion, enviados previamente por la Delegacion

Seleccion de evaluadores

Los evaluadores deben tener los siguientes requisitos

a) Conocer muy bien el programa Unidad Amiga de la Familia
b) Haber sido capacitado en Lactancia Materna en curso de por lo menos 40 horas
c) Haber recibido entrenamiento como evaluador de Unidad Amiga de la Familia
d) Tener experiencia clinica en la aplicacion de los conocimientos de lactancia materna y conocer la normatividad vigente del IMSS relativa a Salud Reproductiva y Materno Infantil
e) Preferentemente con experiencia como evaluador del programa hospital Amigo del Niño y de la Madre
f) Es util que los equipos sean multidisciplinarios

La seleccion de los evaluadores se debe realizar de tal forma que no tenga ninguna relacion con la UMF a evaluar para garantizar la imparcialidad Despues de la evaluacion los evaluadores podran proporcionar asesoria tecnica en los aspectos mas importantes, de ahi la importancia de que los evaluadores tengan una muy buena preparacion academica y experiencia clinica

Instrumentos de evaluacion

La evaluacion para la Certificacion de una UMF como Unidad Amiga de la Familia consta de varios instrumentos que seran aplicados por el equipo

Entrevistas a Directivos

A Entrevista con el Director de la Unidad y Jefe de Departamento Clinico
B Entrevista al Jefe o Encargado de Educacion Medica
C Entrevista a la Jefa de Enfermeras
D Entrevista a la Jefa o Encargada de Trabajo Social

Entrevista a Personal

E Entrevista con personal medico y paramedico

Entrevista a derechohabientes

G Entrevista a embarazadas
H Entrevista a madre de menores de 5 años
I Entrevista a hombres y mujeres en edad fertil incluye adolescentes
J Entrevista a hombres y mujeres mayores de 60 años

Formato de observacion y revision de documentos

K Observacion y revision de documentos de la unidad

Tiempo destinado a la evaluacion

Es necesario tener una vision completa del trabajo que realiza la Unidad por lo que no es posible realizar la evaluacion de una UMF en un solo dia Se sugiere que con un equipo de tres a cuatro personas, se realice en dos dias De esta forma se podra tener una mejor vision del trabajo que realiza el turno vespertino

Entrevistas y observaciones

Se debe tomar en cuenta que la opinion del derechohabiente es de suma importancia, por lo que es indispensable que la muestra entrevistada considere **al menos 10 usuarios por cada grupo mencionado**

La seleccion de personal a encuestar debe considerar su antiguedad en la UMF, por lo que se debera **excluir al personal que tenga menos de 6 meses** laborando en esa Unidad

Se sugiere que durante la estancia en la UMF se preste atencion a los servicios de la Unidad, tales como modulo de atencion a adolescentes o sitios para derivarlos clinica de lactancia materna o personal o grupos de apoyo, para verificar sus actividades en relacion con los programas y observar avisos y mensajes de los servicios de Salud Reproductiva y Materno Infantil, promocion de sucedaneos de la leche materna (aun en forma velada como pudieran ser botes de leche o biberones en los servicios, fotos o propaganda que regalan los fabricantes de formulas infantiles)

Al iniciar la evaluacion se debe solicitar a los responsables, **en calidad de prestamo** los documentos que deberan revisarse tales como guiones y materiales que se emplean para dar las platicas a derechohabientes sobre los diferentes temas de Salud reproductiva y Materno Infantil, cartas descriptivas de cursos asistentes, fechas en que fueron impartidos, relacion de personal capacitado protocolos de investigacion e informes de avance formatos de recopilacion de informacion sobre alimentacion infantil y seguimiento de lactantes morbilidad sistema de control de expedicion de recetas de sucedaneos de la leche materna, etc

Confidencialidad

Se debe hacer hincapie en que las entrevistas son confidenciales esto es no deberan aparecer nombres de los entrevistados y de preferencia debe pedirse a las autoridades de la UMF del Hospital y de la Delegacion que permanezcan a una distancia prudente para no cohibir al personal Es recomendable que algun Directivo de la UMF este presente con el entrevistador y el entrevistado solo como testigo de calidad Debe asegurarse a los participantes que sus respuestas seran confidenciales La confidencialidad permite obtener respuestas honestas

Seleccion de entrevistados

Es importante hacer la seleccion al azar, tanto de personal como de derechohabientes Es obvio **que la selección de una muestra de conveniencia no puede representar cientificamente a toda la poblacion,** sin embargo puede permitir un buen diagnostico en la medida que retrata la situacion en un momento determinado Si ademas se eliminan los aspectos subjetivos del evaluador, pueden obtenerse datos que reflejen la realidad de ese momento en la UMF

Numero de Entrevistas

Idealmente, las entrevistas deben ser al mayor numero posible de personas, sin embargo, otro aspecto que debe ser tomado en consideracion, es que puede ser difícil encontrar cantidades suficientes de personas de cada grupo solicitado Debe entrevistarse **por lo menos** a 10 miembros de personal, 10 embarazadas, 10 madres de menores de 6 meses, 10 madres de niños de 1 a 4 años, y 10 (5 mujeres y 5 hombres) menores de 40 años, 8 adolescentes, y 10 (5 hombres y 5 mujeres) de 60 años o mas, en estos dos ultimos grupos las entrevistas deben realizarse en personas que acuden con cierta frecuencia a la unidad

Una forma de seleccionar a los entrevistados es tratar de evitar al personal o usuarios sugeridos por personal de la Unidad

Una alternativa es solicitar listas de personal y seleccionar en forma aleatoria, eliminando los que no reunan requisitos (trabajo en la Unidad menos de 6 meses, personal que no atiende directamente derechohabientes etc)

Los evaluadores deben tomar en consideracion que se revisan las acciones en Salud Reproductiva y Materno Infantil que realizan las UMF Por lo tanto debera tomarse en cuenta que si existieran anormalidades en cuanto al manejo de la lactancia materna en el hospital no deben ser imputables a la Clinica, pero si deben ser notificados a la Coordinacion de Salud Reproductiva de la Delegacion

Criterios para seleccionar a los entrevistados

El personal a entrevistar debe seleccionarse principalmente entre los medicos enfermeras trabajadoras sociales y dietistas de la UMF, sin embargo, pueden incluirse odontologos psicologos asistentes medicas u otro tipo de personal paramedico Se sugiere entrevistar personal administrativo pero los datos recabados **no podran ser utilizados** para el concentrado del resumen de la evaluacion pero si para fines globales pudiendo anotarse las conclusiones de estas entrevistas al final de las hojas de resumen para hacer recomendaciones o reconocimientos

La seleccion de personal debe ser al azar y se sugiere que el equipo evaluador identifique al personal de determinados servicios y si no puede entrevistarlos a todos por lo menos a la mayoria Esto permitira disminuir los sesgos por entrevistar una muestra reducida de todo el personal

Las mujeres embarazadas deben seleccionarse de la consulta externa en cualquier etapa de gestacion y cuando menos 3 consultas en la UMF La muestra debe contemplar al menos 10 embarazadas

Para entrevistar a madres de menores de 5 años, localice las que tengan niños menores de 6 meses y de estas entreviste por lo menos a 8 Puede entrevistar por lo menos otras 8 madres de niños de 1 a 4 años Lo ideal son 10 entrevistas No se debe hacer distincion entre niños nacidos por parto o por cesarea Se sugiere tambien que se verifique que hayan acudido a la UMF en evaluacion, por lo menos en dos ocasiones

Seleccione de entre los pacientes de la consulta externa al menos 10 hombres y mujeres de mas de 60 años para aplicar el cuestionario correspondiente De preferencia igual cantidad de hombres que de mujeres

Puede seleccionar una cantidad de derechohabientes para entrevistar en el turno de la mañana y otra cantidad por la tarde Si lograse reunir una muestra muestra mayor del minimo requerido, se reflejaria en forma mas adecuada las actividades que realiza la UMF

Definiciones importantes

Alimentacion del recien nacido y lactante

Lactancia Materna Exclusiva Es la alimentacion que recibe el recien nacido y lactante unicamente con leche materna no debe recibir, en ningun momento, otro tipo de liquidos, bebidas o alimentos (agua, te jugos soluciones glucosadas, etc)

Lactancia Materna semi-exclusiva Es la alimentacion a base de lactancia materna permitiendose el uso ocasional de otros liquidos (agua o te) No incluye la adicion de formula ni alimentos semisolidos

Lactancia Mixta Es la alimentacion que alterna lactancia materna con otro tipo de alimentacion (formula lactea o no lactea) No incluye alimentos semisolidos

Ablactación Se considera ablactacion cuando al niño se le inicia alimentos semisolidos y jugos de frutas o verduras

Destete Se habla de destete cuando al niño se le suspende la lactancia materna en forma total

Alimentacion artificial Se considera alimentacion artificial todo tipo de alimentacion con sucedaneos de la leche materna ya sean formulas jugos pures u otros alimentos

Grupos de apoyo

Es importante considerar la existencia de grupos de apoyo para la lactancia materna Aunque el grupo de apoyo interno es necesario se debe enfatizar en la importancia de los grupos externos como un apoyo a las actividades de fomento de la lactancia materna fuera de la Unidad Debe considerarse la existencia de grupos de apoyo externo cuando su conformacion sea por personal fuera de su horario de trabajo por derechohabientes o

personas ajenas al Instituto, estos deben estar capacitados con cursos formales de lactancia materna, con enfasis en el manejo de los problemas y captacion de mujeres en riesgo de abandono de la lactancia En este sentido tambien son de gran importancia las acciones de promocion, apoyo y fomento a la lactancia materna que se realicen en centros laborales

Por lo general, los grupos de apoyo a la madre son una fuente comunitaria capacitada que brinda asesoramiento y ayuda para las madres que estan amamantando, dirigidos por las propias madres La ayuda o asistencia se realiza sin remuneracion y en cualquier momento Por ende, los grupos de apoyo brindan una ayuda muy accesible que normalmente tiene que ver con la confianza que inspira una madre a otra madre y la *ayuda practica* que se preste y no un asesoramiento medico

No se considera grupo de apoyo al servicio rutinario de una unidad medica, pero pueden considerarse aquellas actividades instaladas ex profeso para ayudar a las madres que amamantan linea telefonica abierta, red de visitas domiciliarias, consulta abierta sin necesidad de sacar ficha y atencion inmediata sin hacer largas esperas para ser atendida

La UMF debe constituirse, organizarse y funcionar como grupo de apoyo externo en lactancia materna, para el Hospital de Zona respectivo

Razones medicas aceptables para dar alimentacion complementaria en menores de 6 meses

En realidad son contadas las causas por las que un niño debe recibir alimentacion artificial y la suspension de la lactancia materna

A esta edad teoricamente el 100% de los bebes salen de los hospitales alimentandose con la leche de su madre Aquellos casos de riesgo o de abandono de la lactancia materna que sean detectados en la primer consulta del bebe a los 7 dias de edad, deberian ser atendidos en forma especial por algun personal de la propia UMF, para convencer a la madre de la importancia de su leche en los primeros meses de vida para relactar y atender otros casos especiales como falta del crecimiento, niños con hipotonia (hipotiroidismo congenito sindrome de Down etc) o cualquier otra alteracion que le impida alimentarse adecuadamente

Las madres que reciben algun tipo de medicamento que contraindique la lactancia son excepcionales citotoxicos radiactivos y antitiroideos) Cuando reciben medicamentos con riesgo potencial debera elegirse un medicamento alterno (cloramfenicol y metronidazol entre otros)

Las madres que deben suspender temporalmente la lactancia (internamiento u otras causas) deberan ser apoyadas para realizar tecnica de extraccion manual de leche y su conservacion o prepararlas para la relactancia

Algunos niños que presentan errores innatos del metabolismo no deben ser amamantados galactosemia fenilcetonuria enfermedad de jarabe de arce

En pocas situaciones, algunas madres no desean amamantar pese a la informacion proporcionada, no se debe entablar polemica con ellas Se debe respetar su decision de amamantar o alimentar con formula Sin embargo, en la UMF deberia anotarse en el expediente clinico, la constancia de las madres que no desearon amamantar a pesar de conocer los beneficios, tanto para ella como para su hijo y estar conscientes de los riesgos de alimentar con sucedaneos de la leche materna Las causas que aducen estas madres deben ser tomadas en cuenta por la UMF para orientar acciones de comunicacion educativa hacia la poblacion y **no deben ser consideradas para fines de la evaluacion** como Unidad Amiga de la Familia

Con el proposito de conservar la legitimidad de las evaluaciones **ES MUY IMPORTANTE** que los Directivos de la Delegacion conserven integramente todos los documentos de evaluacion (Cedulas de Entrevistas, Manual para Evaluadores, Guia para la Evaluacion y Resumen para la Evaluacion) y entreguen a los Directores de la U M F unicamente los documentos que les corresponden (SISEC y Lineamientos Generales para Implantar la Unidad Amiga) Los Criterios de Evaluacion, a criterio de la Delegacion pueden ser entregados a los Directores de la UMF

CONCENTRACION DE RESULTADOS

Resumen de los datos

Una vez reunidos los datos en los formularios de las entrevistas y de las observaciones se deben sintetizar en las Hojas de Resumen de la Evaluacion Integral de la Unidad Amiga de la Familia Para ello, el evaluador debe anotar los datos de las entrevistas en las hojas de resumen señaladas entre parentesis

Por ejemplo en la entrevista A Director, en la pregunta 1 aparece abajo de la respuesta un parentesis con el dato (1 1) la respuesta a esta pregunta debera anotarse en la hoja de resumen para el punto 1 en el primer inciso **(1 1) = Punto 1, inciso 1**

De la misma forma en las hojas de resumen aparece en corchetes una o varias claves A1 o D3 Esto significa que el dato solicitado para el inciso se localiza en el cuestionario A (o D segun el caso) en la pregunta 1 (o 3 para el caso D3) **A1 = cuestionario A (director) pregunta 1 D3 = cuestionario D (trabajo social), pregunta 3**

En algunos incisos la hoja de resumen sintetiza la informacion proveniente de varias fuentes por lo que el criterio experiencia y conocimientos del evaluador deben privar objetivamente al llenar esos incisos Por ejemplo, si se refiere que existe un modulo o sitio dentro o fuera de la unidad para atencion a adolescentes y este en realidad no existe ni fisicamente ni existen fuentes de informacion que corroboren actividades relacionadas la respuesta debera ser No existe

En los incisos donde se concentra informacion de varias fuentes debe prevalecer lo objetivo y demostrable

ESQUEMA DE CALIFICACIÓN

El esquema de calificacion incluye los resultados consignados en las hojas de resumen de la evaluacion por punto las observaciones anotadas por los evaluadores y el analisis de documentos participacion, logros, etc alcanzados por la Unidad de Medicina Familiar Las anotaciones realizadas por los evaluadores son de suma importancia para retroalimentar los logros alcanzados, pero tambien para reforzar puntos debiles en el Programa

Es necesario que el esquema de calificacion sea considerado como un minimo de requerimientos para apoyar las actividades de Salud Reproductiva y Materno Infantil Estos estandares no deberian relajarse para evitar que la certificacion sea un mero tramite que se otorgue independientemente de la calidad de la atencion Es obvio que los evaluadores se ven sometidos a muchas presiones provenientes de diferentes frentes para influir en su decision La amabilidad, cortesia, buen trato y otras formas de halagar por parte de autoridades y personal de la Unidad no debieran ser elementos de presion y asi debe ser manifestado a los evaluados en caso necesario

Para ser congruentes con la forma de evaluacion de los Hospitales con las de la UMF, se invita a las autoridades del instituto y personal evaluador a no diluir o debilitar el sistema de calificacion ya que seria contraproducente para el exito del Programa y principalmente para las acciones que se realizan en todo el mundo para rescatar la cultura de la lactancia materna permitiendo que un numero cada vez mayor de niños y niñas se vean beneficiados con este tipo de alimentacion

Sin embargo el sistema de calificacion aqui presentado no es rigido Los evaluadores en su calidad de expertos y bajo su criterio, pueden considerar diferentes aspectos de la evaluacion y aun cuando no se cumplan a plenitud algunos de los puntos, pudiera considerarse la certificacion de la Unidad, con las observaciones pertinentes Un ejemplo a considerar es que el punto 1 no requiere de grandes esfuerzos para su cumplimiento, no asi el resto de los puntos

Como interpretar los resultados

1 En los puntos donde se concentran respuestas de diferentes formatos debe tomarse con mayor peso los datos objetivos avalados por documentacion revisada y/o datos cuantificables

2 Cuando la respuesta sea no se debe interpretarse como No/Incorrecto

3 Si no existieran algunos de los guiones de las platicas se puede solicitar al personal que los elabore durante la evaluacion y debera entregarlos antes de realizar el concentrado de datos en las hojas de resumen

4 En el formato de entrevista B al encargado de enseñanza en el cuadro relacionado con la capacitacion en lactancia materna debera sumarse el total de personal medico y

paramedico que labora en la Unidad y el total de capacitados **con cursos de 15 horas o mas teoricas y 3 horas o mas de practica** y sacar el porcentaje total Para fines de la evaluacion, no debe incluirse personal administrativo u otro personal que no tenga relacion directa con la atencion de pacientes

En este mismo formato de entrevista en el inciso 5, la respuesta correcta debe considerar la existencia de programas o registros para las 4 areas mencionadas

En este formato, en el cuadro correspondiente a la capacitacion en temas diferentes a la lactancia materna, debe considerarse correcto cuando el total de medicos, enfermeras y trabajadoras sociales alcance el 80% o mas de capacitacion y el 60% o mas para el resto de personal

En el inciso 7 del formato "B" las cartas descriptivas deben contener todos los contenidos mencionados Si falla un contenido debe considerarse inadecuada la capacitacion para todo el tema

5 En el formato de entrevista "C" a la jefa de enfermeras en su inciso 3, debe considerarse adecuada la capacitacion cuando se ha capacitado a las enfermeras, por lo menos en 4 de los temas mencionados

En este formato en su inciso 7, la respuesta correcta debe ser cuando se mencione que las enfermeras brindan platicas de por lo menos 4 temas de Salud Reproductiva y Materno Infantil, mencionados en el inciso 3

6 En el formato "D" de entrevista a la jefa o encargada de trabajo social en su inciso 4 la respuesta correcta debe considerar que han sido capacitadas en al menos 4 de los temas mencionados

7 En el llenado de los formatos "E, G, H, I y J se sugiere que cada integrante del equipo tenga la oportunidad de entrevistar a cada grupo de esta forma se tendra una vision mejor de las actividades que realizan en la Unidad Al finalizar se suman los totales y se sacan porcentajes del total de respuestas correctas por grupo

Para el llenado de estos formatos unicamente ponga un palote en el tipo de respuesta obtenida Si/Correcto, No/Incorrecto Al final sume cada uno de los cuadros del renglon, sume totales y anote el porcentaje de respuestas adecuadas

8 Varias de las preguntas contienen una guia para respuestas correctas Cuando se describen varias de ellas considere como respuesta correcta cuando se menciona por lo menos la mitad de ellas

9 En varios de los formatos existen incisos con respuesta individual que posteriormente se sumaran para considerar si se respondio adecuadamente todo el inciso Por ejemplo en el formato "E" de entrevista con personal en su inciso 8 de atencion prenatal considera cuatro preguntas Anote las respuestas en el cuadro correspondiente a cada una de ellas Al finalizar las entrevistas contabilice como **respuestas correctas**

unicamente cuando el/la entrevistado(a) haya respondido correctamente a **las cuatro preguntas**

Otro ejemplo puede tomarse del formato "G" de entrevista a embarazadas, en su inciso 11 Anote si la respuesta es correcta o no y al final tome como respuestas validas solamente cuando la entrevistada contesto correctamente al menos 3 de las cuatro preguntas (ver su correlato en hoja de resumen del punto 3, inciso 13)

10 En el formato "H" en su inciso3 son respuestas correctas el minimo de consultas de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana para **control de nutricion crecimiento y desarrollo**, NO deben incluirse las consultas otorgadas para atencion de problemas de salud

11 En el formato "K" se concentra toda la informacion de lo observado durante la visita y de la revision de documentos y posteriormente se traslada a las hojas de resumen correspondientes

12 Al finalizar el trabajo de entrevistas y revision de documentos, el equipo debera reunirse para concentrar los resultados en las Hojas de Resumen, analizar la informacion recabada e intercambiar puntos de vista De las calificaciones obtenidas en cada punto, el analisis realizado en equipo y el criterio de los evaluadores, se decide el resultado final de la evaluacion

PRESENTACION DE LOS RESULTADOS

Una vez asentada la informacion en cada uno de los 10 puntos, el equipo evaluador debera comparar los criterios anotados en el recuadro al inicio de cada uno de ellos De acuerdo a la contrastacion de los criterios con los resultados el equipo decide si cada apartado reune satisfactoriamente lo solicitado En el recuadro que se encuentra al final del concentrado de resultados de cada apartado se deberan anotar las conclusiones del equipo y podra hacer observaciones para mejorar las acciones relativas a cada punto en particular o bien dejarlo en blanco

Al finalizar de concentrar los resultados en los 10 puntos, el equipo con toda la informacion decide si se otorga la certificacion como Unidad Amiga de la Familia Para ello en la ultima hoja del concentrado puede hacer un resumen de las observaciones surgidas en cada apartado y en la parte de abajo hacer anotaciones relacionadas con la percepcion del personal y usuarios respecto a la calidad de la atencion y sugerencias para mejorar el programa

Las UMF que obtengan respuestas afirmativas y porcentajes de 100 en todos los incisos, asi como una evidente participacion activa trabajo en equipo nulas o pocas recomendaciones y 100% en los parametros del anexo 1 del SISEC podran hacerse merecedores del grado de **"Excelencia"** otorgado a juicio del equipo evaluador

La presentacion de los resultados a la UMF debera hacerse invitando a todo el personal a conocer los resultados y sugerencias Los resultados de la evaluacion debe retroalimentar

72

las actividades de la UMF por lo que debe tomarse en consideracion dejar una copia del resumen en la Clinica, otra en la delegacion y el original debera ser enviado al nivel central para su analisis y seguimiento del programa

13

APPENDIX 4

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE SALUD REPRODUCTIVA Y MATERNO INFANTIL

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

PARA LA CERTIFICACIÓN DE UNIDADES DE MEDICINA FAMILIAR

COMO

UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA

15

CRITERIOS DE EVALUACION

1 Manual de normas y procedimientos

La U M F debe disponer de un Manual de Normas y Procedimientos de Lactancia Materna y Salud Reproductiva que abarque las actividades de * Lactancia Materna (incluye el Codigo de Comercializacion de Sucedaneos de la Leche Materna), * Salud Materno Infantil, * Planificacion familiar * Atencion del Adolescente y, * Climaterio y Adulto Mayor

Se sugiere que el Manual de Normas y Procedimientos incluya tres apartados principales Politicas de la Unidad, Actividades de acuerdo al proceso de atencion y Documentos de apoyo a los contenidos didacticos

El Director de la Unidad debe facilitar una copia para su revision Las Jefas de Enfermeria y Trabajo Social deben mostrar donde se encuentran distribuidas copias del Manual en los diferentes servicios de la UMF Los Manuales deben estar en lugares accesibles y disponibles para todo el personal Las normas y procedimientos de cada servicio deben estar visibles para que el personal los consulte **Por lo menos el 80% del personal** debe conocer el Manual de Normas y Procedimientos

2 Capacitacion del personal

El (La) encargado(a) de Enseñanza debe informar que todo el personal de salud ha recibido capacitacion sobre Lactancia Materna y Salud Reproductiva, que se incluyo el Manual de Procedimientos en la capacitacion y que el resto del personal de apoyo ha recibido orientacion e informacion sobre las actividades de la Unidad Amiga de la Familia

El (La) encargado(a) de Enseñanza debe comprobar que existe un programa de capacitacion y mostrar para su revision las cartas descriptivas de los cursos, relacion del personal por categoria capacitado y un plan de capacitacion para personal de nuevo ingreso o actualizacion en forma periodica

Mas del 80% del personal debe confirmar que ha recibido capacitacion en lactancia materna, con cursos de 15 horas teoricas o mas y 3 de practica asi como cursos de capacitacion o actualizacion en los temas de Salud Materno Infantil Adolescentes Planificacion Familiar Climaterio y Adulto Mayor a traves de las diferentes modalidades educativas

3 Atencion Prenatal

Enfermeras y Trabajadoras Sociales deben informar que se dan sesiones educativas a todas las embarazadas que acuden a la UMF y cuentan con guiones y materiales para dar las sesiones La descripcion escrita de las platicas incluye la importancia de la lactancia natural como alimentacion exclusiva durante los primeros 6 meses de vida los beneficios de la lactancia materna y la forma de ponerla en practica La importancia del alojamiento conjunto y de la alimentacion a libre demanda La identificacion de signos de alarma nutricion de la madre y cuidados de la embarazada Anticoncepcion postparto y la importancia de la atencion puerperal y tamiz neonatal

Por lo menos el 80% de las embarazadas deben ser capaces de demostrar como prepararse los senos para la lactancia como amamantar a su hijo y contestar correctamente cuatro preguntas de lactancia materna

Por lo menos el 80% de las embarazadas confirman que se les han revisado las mamas y pezones que han recibido el numero de consultas minimo de acuerdo a su edad gestacional que se les ha tomado la presion arterial pesado valorado el crecimiento uterino y el estado del producto De la misma forma confirman que se les han tomado los examenes de laboratorio básicos (al inicio del embarazo y durante el tercer trimestre) que se les aplico el toxoide tetanico que se les prescribio hierro y ac folico y que han sido valoradas de su salud dental

Por lo menos el 80% de las embarazadas pueden mencionar minimo 3 condiciones que pueden poner en riesgo su embarazo y dos metodos de planificacion familiar postparto

Por lo menos el 80% del personal contesta correctamente TODAS las preguntas realizadas sobre estos temas

4 Atencion del Puerperio y Periodo de Lactancia

Enfermeras y Trabajadoras Sociales informan que se dan sesiones educativas a las madres sobre los siguientes aspectos cuidados del puerperio, manifestaciones de alarma y metodologia anticonceptiva postparto y muestran los materiales empleados para dar la informacion y proporcionan, para su revision, los contenidos escritos de las platicas sobre cuidados del puerperio y periodo de lactancia

Por lo menos el 80% de las madres confirman que en la Clinica les revisaron involucion uterina, loquios, tension arterial y temperatura, a los 7 y 42 dias despues del evento obstetrico y las orientaron sobre signos de alarma durante el puerperio, periodo intergenesico y metodos de planificacion familiar

Por lo menos el 80% del personal contesta correctamente todas las preguntas relacionadas con este punto

5 - Alimentacion del Recien Nacido y Lactante

El Director de la Unidad informa que las dotaciones de leche modificada se prescriben solamente en casos especiales y demuestra con los registros la disminucion de prescripcion de formulas y que existe un espacio para atender a las madres que tienen algun problema para amamantar o con riesgo de abandono

El personal de la Unidad informa que se dan sesiones educativas y se orienta a las madres para que alimenten a sus hijos con leche materna que no deben suspender la lactancia y se identifican aquellas con riesgo de abandonar la lactancia materna para ser atendidas por los grupos de apoyo interno y externo de la UMF

Se enfatiza que las madres comprendan la importancia de no dar agua jugos tes o alimentos distintos a la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida del niño(a) la importancia de la succion a libre demanda en la produccion de leche, inconvenientes del uso de biberones y chupones a esta edad y las tecnicas correctas de amamantamiento y extraccion manual de leche conservacion y administracion, con enfasis en madres trabajadoras

Por lo menos el 90% de las madres confirman que les han indicado alimentar a sus hijos con su propia leche sin agregar otros liquidos o alimentos hasta los 4 a 6 meses y que recibieron orientacion para iniciar la alimentacion complementaria y frecuencia de administracion (en promedio 5 comiditas al dia)

Por lo menos el 80% del personal de la Unidad responden correctamente a todas las preguntas sobre la alimentacion del menor de un año

6 Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo del Menor de 5 años

El personal de la Clinica menciona que se brindan sesiones educativas sobre crecimiento y desarrollo y los guiones y/o materiales empleados cubren los contenidos minimos

De las madres entrevistadas **el 100% de ellas** refieren que su hijo una vez captado recibio al menos el numero de consultas de vigilancia de la nutricion crecimiento y desarrollo de acuerdo a la normatividad vigente y que en todas las consultas fue pesado medido le aplicaron pruebas para conocer su desarrollo y a ella se le ha explicado si el crecimiento y desarrollo de su niño ha sido adecuado o no

El 100% de las madres de niños con alteraciones en su crecimiento (desnutricion u obesidad) refieren que estan siendo atendidos en el servicio de nutricion medico familiar o pediatra

El 100% de los niños con problemas psicomotores han sido canalizados a servicio especializado

El 100% de las madres refieren que han sido canalizadas a Medicina Preventiva para la vigilancia y aplicacion de vacunas y lo corrobora con la cartilla de vacunación De la misma forma **por lo menos el 80%** refiere que sus hijos ha sido atendidos en el Servicio Dental

Por lo menos el 80% del personal encargado de la atencion de niños menores de 5 años contesta correctamente TODAS las preguntas sobre crecimiento y describe las habilidades y destrezas correspondientes a una edad determinada

7 Atencion del menor de 5 años

Se informa a todas las madres sobre la importancia de no suspender la lactancia materna o su alimentacion cuando los menores de 2 años llegan a enfermarse Se vigila que los niños tengan esquemas completos de vacunacion y se informa a todas las madres la importancia de la aplicacion de vacunas

Se les informa a las madres los factores de riesgo que ocasionan que los niños se enfermen de diarrea e infecciones respiratorias forma de prevenirla, manejo y signos de agravamiento de la enfermedad

De las madres entrevistadas, por lo menos el 80% de ellas conoce los signos de alarma para enfermedad diarreica e infecciones respiratorias De la misma forma explican adecuadamente la forma de usar el sobre de suero vida oral, y como evitar accidentes en el hogar

Del personal que atiende niños **el 80% o mas** conoce las medidas preventivas para EDA, IRA y accidentes Se realiza el seguimiento de casos frecuentes de estos problemas Detecta, maneja o deriva, en su ambito de responsabilidad, los casos de violencia intrafamiliar

8 Adolescencia y Edad Fertil

Enfermeras y Trabajadoras Sociales informa que se brindan sesiones educativas a adolescentes orientadas a la prevencion del embarazo v su manejo cuando este ocurrio Asi mismo informan y se corrobora que existen grupos de adolescentes a los que se le brinda un trato y manejo especial por un equipo capacitado para atender Adolescentes consistente en personal o un espacio en donde se brinda consejeria y se promueven practicas saludables de salud reproductiva

Las mujeres y hombres en edad fertil incluyendo adolescentes confirman haber recibido orientacion y platicas sobre diferentes topicos de salud reproductiva, y de ambos, **por lo menos el 80%** responde adecuadamente sobre los diferentes metodos de planificacion familiar v prevencion de enfermedades de transmision sexual con enfasis en Vih-sida Asi mismo conocen las formas de prevenir el cancer cervico-uterino v mamario

Se confirma que **por lo menos al 80% de las entrevistadas** se realiza exploracion de mamas y papanicolaou al menos anualmente

El personal de la UMF conoce y maneja los Manuales de Procedimientos de P F uso de la Metologia Anticonceptiva y de Consentimiento Informado

El 90% del personal responde correctamente por lo menos a 4 de 5 preguntas sobre adolescencia riesgo reproductivo y planificacion familiar

9 Climaterio y Adulto Mayor

Enfermeras y Trabajadoras Sociales brindan sesiones educativas a mujeres adultas sobre los cambios fisiologicos y psicologicos durante el climaterio y tercera edad Asi mismo, se dan platicas a varones de mas de 40 años sobre la prevencion del cancer de prostata

Por lo menos el 80% de los adultos mayores entrevistados confirma que se dan sesiones educativas que incluyen los cambios fisiologicos y psicologicos por la edad Los mayores de 60 años, hombres y mujeres entrevistados contestan correctamente a las preguntas formuladas sobre los contenidos basicos de las platicas

El 80% del personal de la UMF contesta correctamente las preguntas sobre los contenidos mas importantes del Programa

La UMF promueve la formacion de grupos de auto ayuda para el adulto mayor e impulsa las actividades coordinadamente con Salud Comunitaria y se realiza la deteccion y control de hipertension arterial y diabetes rutinariamente entre los derechohabientes

Se confirma que por lo menos el 80% de las mujeres reciben informacion sobre climaterio y menopausia

El 80% de lo entrevistados sabe como se manifiesta el crecimiento prostatico

10 Investigacion

La UMF tiene identificada al menos una linea de investigacion operativa en Salud Reproductiva y Materno Infantil principalmente con relacion a impacto de los programas en su area de influencia y utiliza los resultados para su reforzamiento

La UMF tiene disponibles los datos sobre dotaciones de leche suministradas morbilidad de menores de un año segun tipo de alimentacion tiempo promedio de ablactacion tiempo promedio de destete proporcion de mujeres que amamantan en forma exclusiva semi-exclusiva mixta y con formula exclusiva y concentra los datos relacionados con la practica de la lactancia materna que analiza y utiliza para retroalimentar al personal para el fomento promocion y apoyo al Programa de la Lactancia Materna

APPENDIX 5

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
Dirección de Prestaciones Médicas
Coordinación de Salud Reproductiva y Materno Infantil

GUIA PARA CALIFICAR LA EVALUACION REALIZADA A LA

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

COMO

UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA

81

INSTITUTO MEXICANO DE SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE SALUD REPRODUCTIVA Y MATERNO INFANTIL

UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA

RESUMEN
DE LA EVALUACION
DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

UMF No ____ Localidad _____ Delegación _____
Fecha de la evaluación _____

EQUIPO EVALUADOR

Nombre	Cargo	Firma
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

CRITERIOS DE EVALUACION

1. Manual de normas y procedimientos.

La U.M.F debe disponer de un Manual de Normas y Procedimientos de Lactancia Materna y Salud Reproductiva que abarque las actividades de * Lactancia Materna (incluye el Codigo de Comercializacion de Sucedaneos de la Leche Materna), * Salud Materno Infantil, * Planificacion familiar; * Atencion del Adolescente y, * Climaterio y Adulto Mayor

Se sugiere que el Manual de Normas y Procedimientos incluya tres apartados principales Politicas de la Unidad, Actividades de acuerdo al proceso de atencion y Documentos de apoyo a los contenidos

El Director de la Unidad debe facilitar una copia para su revision Las Jefas de Enfermeria y Trabajo Social deben mostrar donde se encuentran distribuidas copias del Manual en los diferentes servicios de la UMF Las normas y procedimientos de cada servicio deben estar visibles para que el personal lo consulte Por lo menos el 80% del personal debe conocer el Manual de Normas y Procedimientos

1 1 El Director de la UMF refiere que existe un Manual de Normas y Procedimientos — No ☛ ~~SI~~ ☛ [A1]

1 2 En la revision del manual se corrobora que abarca las actividades de Lactancia Materna, Salud Materno Infantil, Planificación Familiar, Atencion al Adolescente, Climaterio y Adulto Mayor — No ☛ ~~SI~~ ☛ [A2-6,K1 2-6]

1 3 El Manual esta visible y disponible en todas las areas y servicios de la UMF — No ☛ ~~SI~~ ☛ [A7,D2,K3]

1 4 El Director y las jefas de Enfermeria y Trabajo Social refieren que al menos el 80% del personal conocen el Manual de Normas y Procedimientos — No ☛ ~~SI~~ ☛ [A8 C2,D3]

1 5 El 80% de personal entrevistado confirma que conocen el Manual — ____% [E1]

1 6 Se encontró que la proporcion de directivos y personal operativo que conocen el Codigo Internacional de Comercializacion de Sucedaneos de la Leche Materna, es de — ____% [A9 -C6-D8 E2]

80% o más

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto No 1** — No ☛ ~~SI~~ ☛

Recomendaciones

2. Capacitación del personal.

El (La) encargado(a) de Enseñanza debe informar que todo el personal de salud ha recibido capacitacion sobre Lactancia Materna y Salud Reproductiva, que se incluyo el Manual de Procedimientos en la capacitacion y que el resto del personal de apoyo ha recibido orientacion e informacion sobre las actividades de la Unidad Amiga de la Familia.

El (La) encargado(a) de Enseñanza debe comprobar que existe un programa de capacitacion y mostrar, para su revision, las cartas descriptivas de los cursos, relacion del personal por categoria capacitado y un plan de capacitación para personal de nuevo ingreso o actualizacion en forma periodica

Mas del 80% del personal debe confirmar que ha recibido capacitacion en lactancia materna, con cursos de mas de 15 horas teoricas y 3 de práctica, asi como cursos de capacitacion o actualizacion en los temas de Salud Materno Infantil, Adolescentes, P F , Climaterio y Adulto Mayor a traves de las diferentes modalidades educativas

2 1 La revision de documentos confirma que el 100% del personal fue capacitado en Lactancia Materna e incluyo el Codigo Internacional de Sucedaneos en cursos de por los menos 15 horas teoricas y 3 de practica. No ☛ SX ☛ [B-3,B-4]

2 2 La documentacion en Educacion Medica registra acciones de capacitacion o actualizacion en areas de M I , P F , Adolescentes y Adulto Mayor No ☛ SX ☛ [B-5]

2 3 Por lo menos el 80% del personal medico y paramedico fue actualizado en los temas anteriores No ☛ SX ☛ [B-6]

2 4 Los cursos de diferentes modalidades educativas contienen el 100% de los contenidos minimos requeridos en la cedula de entrevista al encargado de Enseñanza, (B7 1 a B7 7) No ☛ SX ☛ [B-7]

2 5 La proporción de personal que confirma haber recibido capacitacion en lactancia materna es de ____% [E 3]

2 6 La proporcion de personal que recibio cursos de lactancia materna de 15 horas de teoria y 3 horas de práctica es de ____% [E-4]

80% o más

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto No. 2** No ☛ SX ☛

Recomendaciones.

8

3. Atención Prenatal

Enfermeras y Trabajadoras Sociales deben informar que se dan sesiones educativas a todas las embarazadas que acuden a la UMF y cuentan con guiones y materiales para dar las platicas La descripcion escrita de las pláticas incluye la importancia de la lactancia natural como alimentacion exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, los beneficios de la lactancia materna y la forma de ponerla en practica. La importancia del alojamiento conjunto y de la alimentación a libre demanda. La identificacion de signos de alarma, nutricion de la madre y cuidados de la embarazada. Anticoncepcion postparto y la importancia de la atencion puerperal y tamiz neonatal

Por lo menos el 80% de las embarazadas deben ser capaces de demostrar como prepararse los senos para la lactancia, como amamantar a su hijo y contestar 4 preguntas de lactancia materna

Por lo menos el 80% de las embarazadas confirman que se les han revisado las mamas y pezones, que han recibido el numero de consultas minimo de acuerdo a su edad gestacional, que se les ha tomado la presion arterial, pesado, valorado el crecimiento uterino y el estado del producto De la misma forma confirman que se les han tomado los examenes de laboratorio basicos (al inicio del embarazo y durante el tercer trimestre), que se les aplico el toxoide tetanico, que se les prescribio hierro y ac folico y que han sido valoradas de su salud dental

Por lo menos el 80% de las embarazadas pueden mencionar minimo 3 condiciones que pueden poner en riesgo su embarazo y dos métodos de planificacion familiar postparto

Por lo menos el 80% del personal contesta correctamente TODAS las preguntas realizadas sobre estos temas

3 1 Las jefas de enfermeria y de trabajo social informan que se dan pláticas sobre lactancia materna y muestran los guiones y materiales que se emplean — No ☛ ~~Sí~~ ☛ [C9,D9]

3 2 Los guiones para las platicas sobre lactancia materna incluyen los contenidos minimos requeridos — No ☛ ~~Sí~~ ☛ [D7 C8,K6]

3 3 El promedio de consultas prenatales cumple con la normatividad vigente — No ☛ ~~Sí~~ ☛ [A15]

Se obtuvo el 80% mínimo en respuestas de entrevistas a embarazadas que confirmaron

3 4 Que se les realizaron los procedimientos básicos de exploracion _____ % [G2]

3 5 Haberse realizado examenes de laboratorio basicos _____ % [G3]

3 6 Haber recibido la vacuna antitetanica _____ % [G4]

3 7 Haber recibido hierro y ac folico _____ % [G5]

3 8 Haber sido enviadas al servicio dental _____ % [G6]

3 9 Haber recibido informacion sobre su alimentacion durante el embarazo _____ % [G7]

3 10 Que se le realizo exploracion de mamas _____ % [G8]

3 11 Haber recibido platicas sobre lactancia materna _____ % [G9]

3 12 Conocer correctamente la tecnica de amamantamiento _____ % [G10]

AL MENOS 80% EN 8 PUNTOS Y 50% O MÁS EN EL RESTO

3 12 1 Conocer correctamente la técnica de extraccion manual de leche ____ % [G10.1]

3 13 Tener información correcta **respondiendo 3 de las 4 preguntas** sobre lactancia materna. ____ % [G11]

3 14 Tener informacion sobre los riesgos por aumento inadecuado de peso, cefalea o edema ____ % [G12]

3 15 Conocer por lo menos tres enfermedades de riesgo o signos de alarma durante el embarazo ____ % [G13]

3 16 Conocer metodos anticonceptivos postparto ____ % [G14]

KGOAL

3 17 El porcentaje (80%) de personal entrevistado que contesto correctamente las 4 preguntas sobre atención prenatal es 80 % ó MAS % [E8]

3 18 La unidad tiene coordinacion con Directivos del Hospital de apoyo para la referencia y contrarreferencia de madres y niños No ☛ Si ☛ [A22 C4 1,D10]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto No 3** No ☛ ~~Si~~ ☛

Recomendaciones

4 Atención del Puerperio y Periodo de Lactancia

Enfermeras y Trabajadoras Sociales informan que se dan sesiones educativas a las madres que tienen hijos menores de un año sobre los siguientes aspectos cuidados del puerperio, manifestaciones de alarma y metodologia anticonceptiva postparto y muestran los materiales empleados para dar la informacion y proporcionan, para su revision, los contenidos escritos de las platicas sobre cuidados del puerperio y periodo de lactancia.
Por lo menos el 80% de las madres confirman que en la Clinica les revisaron involucion uterina, loquios, tension arterial y temperatura, a los 7 y 42 dias despues del evento obstetrico y las orientaron sobre signos de alarma durante el puerperio, periodo intergenesico y metodos de planificacion familiar
Por lo menos el 80% del personal contesta correctamente todas las preguntas relacionadas con este punto

4 1 Los guiones escritos de las platicas muestran contenidos apropiados sobre
Atencion del embarazo y del puerperio — No ☛ Si ☛
Planificacion Familiar — No ☛ Si ☛ [K7]

Porcentaje de madres (80% mínimo) que confirmaron.

4 2 Haber recibido platicas sobre Planificacion Familiar _____ % [H25]

4 3 Tener conocimientos correctos sobre metodologia anticonceptiva _____ % [H26]

4 4 Tener conocimientos correctos sobre signos de alarma durante el puerperio _____ % [H12]

4 5 Haber tenido dos consultas para el control del puerperio _____ % [H10]

4 6 Que se les realizaron exploracion física completa durante su consulta puerperal _____ % [H11]

80% O MÁS

Del personal entrevistado los siguientes porcentajes conocen

4 10 Las complicaciones del puerperio _____ % [E9]

4 11 Como evitar grietas de pezones Y grupo de apoyo interno _____ % [E10,11]

4 12 Los metodos anticonceptivos que no impiden la lactancia materna. _____ % [A11,E12]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto numero 4** — No ☛ Si ☛

Recomendaciones

5.- Alimentación del Recién Nacido y Lactante

El Director de la Unidad informa que las dotaciones de leche modificada se prescriben solamente en casos especiales y demuestra con los registros la disminución de prescripcion de formulas y que existe un espacio para atender a las madres que tienen algun problema para amamantar o con riesgo de abandono

El personal de la Unidad informa que se dan sesiones educativas y se orienta a las madres para que alimenten a sus hijos con leche materna, que no deben suspender la lactancia y se identifican aquellas con riesgo de abandonar la lactancia materna para ser atendidas por el grupo de apoyo interno y el sistema de apoyo externo de la UMF

Se enfatiza que las madres comprendan la importancia de no dar agua, jugos, tes o alimentos distintos a la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida del niño(a), la importancia de la succion a libre demanda en la produccion de leche, inconvenientes del uso de biberones y chupones a esta edad y las tecnicas correctas de amamantamiento y extracción manual de leche, conservacion y administracion, con enfasis en madres trabajadoras

Por lo menos el 90% de las madres confirman que les han indicado alimentar a sus hijos con su propia leche sin agregar otros liquidos o alimentos hasta los 4 a 6 meses y que recibieron orientacion para iniciar la alimentacion complementaria y frecuencia de administracion (en promedio 5 comiditas al dia)

Por lo menos el 80% del personal de la Unidad responden correctamente a todas las preguntas sobre la alimentacion del menor de un año

5 1 Existe un sistema de control de recetas para sucedaneos de la leche materna — No ☛ ~~Si~~ ☛ [A10,K5]

El personal directivo de la UMF menciona que

5 2 Hay actividades o personal definido para la atencion de problemas de madres que amamantan — No ☛ ~~Si~~ ☛ [A12,C10 D12]

5 3 Se identifican a las madres con riesgo de abandono de la lactancia materna — No ☛ ~~Si~~ ☛ [D13]

5 4 Se brindan platicas sobre lactancia materna — No ☛ ~~Si~~ ☛ [C9,D6]

5 5 Existe grupo de apoyo interno a la lactancia materna y la UMF, se constituye como grupo de apoyo externo de su Hospital de Zona. — No ☛ ~~Si~~ ☛ [A12 1,D14]

5 6 Los guiones existentes sobre lactancia materna y alimentacion complementaria son adecuados — No ☛ ~~Si~~ ☛ [K6-7]

5 7 Se confirma la existencia de personas o un servicio para atender casos Especificos de Lactancia Materna — No ☛ ~~Si~~ ☛ [K8]

Porcentajes de madres que confirmaron

5 8 Haber recibido platicas sobre lactancia materna ____ % [H5]

5 9 Conocer el servicio o persona que atienden problemas de lactancia materna ____ % [H6]

5 10 Conocer la tecnica de amamantamiento ____ % [H8]

90 % o más

87

5 11 Conocer la técnica de extraccion manual de leche materna _____ % [H9]

5 12 Tener conocimientos básicos sobre lactancia materna _____ % [H7]

5 13 Saber la importancia de la lactancia materna exclusiva _____ % [H2]

5 14 Saber la edad más apropiada para iniciar alimentos complementarios _____ % [H20]

5 15 Saber la frecuencia de la alimentacion complementaria del niño al dia _____ % [H21]

5 16 Conocer a que edad iniciar la ablactacion. _____ % [H4]

90% o más

El 80% o más del personal respondió correctamente TODAS las preguntas sobre

5 17 Tecnica de amamantamiento _____ % [E5]

5 18 Tecnica de extraccion manual de leche _____ % [E6]

5 19 Mayor produccion de leche materna _____ % [E7]

5 20 Como evitar congestion mamaria _____ % [E7 1]

5 21 Aspectos generales de la alimentacion del menor de 1 año _____ % [E13]

80% o más

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto numero 5**

No ☛ ~~Si~~ ☛

Recomendaciones:

6 Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo del Menor de 5 años

El personal de la Clinica menciona que se brindan sesiones educativas sobre crecimiento y desarrollo y los guiones y/o materiales empleados cubren los contenidos minimos

De las madres entrevistadas, el 100% de ellas refieren que su hijo recibio, al menos, el numero de consultas de crecimiento y desarrollo de acuerdo a la normatividad vigente y que en todas las consultas fue pesado, medido, le aplicaron pruebas para conocer su desarrollo y a ella se le ha explicado si el crecimiento y desarrollo de su niño ha sido adecuado o no

El 100% de las madres de niños con alteraciones en su crecimiento (desnutricion u obesidad) refieren que estan siendo atendidos en el servicio de nutricion, medico familiar o pediatra

El 100% de los niños con problemas psicomotores han sido canalizados a servicio especializado

El 100% de las madres refieren que han sido canalizadas a Medicina Preventiva para la vigilancia y aplicacion de vacunas y lo corrobora con la cartilla de vacunacion De la misma forma, por lo menos el 80% refiere que sus hijos han sido atendidos en el Servicio Dental

Por lo menos el 80% del personal encargado de la atencion de niños menores de 5 años contesta correctamente TODAS las preguntas sobre crecimiento y describe las habilidades y destrezas correspondientes a una edad determinada

6 1 El personal de la Unidad refiere que en las sesiones educativas a grupos incluye salud infantil — No ☛ ~~Si~~ ☛ [C9,D9]

6 2 Los guiones escritos y materiales empleados en las platicas, son adecuados para este grupo — No ☛ ~~Si~~ ☛ [K7]

De las madres entrevistadas, el siguiente porcentaje confirmó que a sus hijos

6 3 Les realizaron Tamiz Neonatal _____% [H1]

6 4 Los menores de 6 meses se citan a control de crecimiento y desarrollo _____% [H3]

6 5 Los menores de 5 años reciben consultas segun edad y normatividad _____% [H13]

6 6 Los pesan y miden en cada consulta _____% [H14]

6 7 Se les lleva control y se les informa si el crecimiento es correcto _____% [H15]

6 8 Si son de bajo peso o sobrepeso son atendidos por el M F pediatra o nutricion _____% [H16]

6 9 Se les realizan pruebas para conocer su desarrollo psicomotor _____% [H17]

6 10 Estan siendo o han sido atendidos en el servicio dental _____% [H19]

100%

6 11 **El 80% o más del personal** encargado de la atencion del niño contesta correctamente las 3 preguntas sobre crecimiento y desarrollo No ☛ Si ☛ [E14] 80% o MAS

6 12 Se conoce la proporcion menores de 5 años desnutridos de su poblacion No ☛ Si ☛ [A1&1]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto numero 6** No ☛ Si ☛

Recomendaciones

7 Atención del menor de 5 años.

Se informa a todas las madres sobre la importancia de no suspender la lactancia materna cuando los niños llegan a enfermarse Se vigila que los niños tengan esquemas completos de vacunacion y se informa a todas las madres la importancia de la aplicacion de vacunas

Se les informa a las madres los factores de riesgo que ocasionan que los niños se enfermen de diarrea e infecciones respiratorias, forma de prevenirla, manejo y signos de agravamiento de la enfermedad

De las madres entrevistadas, por lo menos el 80% de ellas conoce los signos de alarma para enfermedad diarreica e infecciones respiratorias De la misma forma explican adecuadamente la forma de usar el sobre de suero vida oral y como evitar accidentes en el hogar

Del personal que atiende niños 80% o mas conoce las medidas preventivas para EDA, IRA y accidentes Se realiza el seguimiento de casos frecuentes de estos problemas Detecta, maneja en su ambito de responsabilidad y deriva los casos de violencia intrafamiliar

7 1 El cuerpo directivo informa que se brindan platicas a los derechohabientes para prevenir y controlar los principales problemas de salud en este grupo de edad No ☛ Sí ☛ [C9,D9]

De las madres entrevistadas, el siguiente porcentaje refirió que

7 2 A sus hijos se les lleva control de sus vacunas en la UMF _____ % [H18]

7 3 Conoce 3 o mas sintomas de alarma de deshidratacion por diarrea _____ % [H22]

7 4 Sabe preparar el suero vida oral _____ % [H23]

7 5 Conoce 3 o mas sintomas de alarma en una infeccion respiratoria aguda _____ % [H24]

7 6 **Del personal entrevistado, el 100%** no recomienda suspender la lactancia materna o la alimentacion del niño ante una enfermedad diarreica o respiratoria _____ % [E15]

7 7 **El (80% minimo) del personal** respondio correctamente preguntas sobre medidas preventivas de EDA, IRA y accidentes, para el menor de 5 años _____ % [E16]

80% o más

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto número 7** No ☛ Sí ☛

Recomendaciones

8. Adolescencia y Edad Fértil

Enfermeras y Trabajadoras Sociales informan que se brindan sesiones educativas a adolescentes orientadas a la prevencion del embarazo y su manejo cuando este ocurrio Asi mismo informan y se corrobora que existen grupos de adolescentes, a los que se le brinda un trato y manejo especial por un equipo capacitado para atender Adolescentes, consistente en personas o un espacio donde se brinda consejeria y se promueven practicas saludables de salud reproductiva.

Las mujeres y hombres en edad fertil, incluyendo adolescentes, confirman haber recibido informacion sobre diferentes topicos de salud reproductiva, y de estos, por lo menos el 80% responde adecuadamente sobre los diferentes metodos de planificacion familiar y prevencion de enfermedades de transmision sexual, con enfasis en Vih-sida. Asi mismo, conocen las formas de prevenir el cancer cervico-uterino y mamario

Se confirma que por lo menos al 80% de las entrevistadas se realiza exploracion de mamas y papanicolaou al menos anualmente

El personal de la UMF conoce y maneja los Manuales de Procedimientos de P.F , Metodologia Anticonceptiva y consentimiento informado

El 100% del personal responde correctamente por lo menos a 4 de 5 preguntas sobre adolescencia, riesgo reproductivo y planificacion familiar

8 1 Se brindan platicas sobre sexualidad, riesgo reproductivo, planificacion familiar, prevencion de CaCuM a hombres y mujeres en edad fertil — No ☛ ~~Si~~ ☛ [C9,D9]

8 2 El personal de la unidad refiere que existe un modulo, personas o sitio para la de atencion de adolescentes — No ☛ ~~Si~~ ☛ [A14 C11,D18]

8 2 1 **Se confirma la existencia de personal o Modulo de Atencion a Adolescentes** — No ☛ ~~Si~~ ☛ [K12]

8 3 El porcentaje de adolescentes o adultos que sabe que existe ____ % [I-16] 80% o más

Mujeres en edad fértil entrevistadas, que refirieron haber escuchado pláticas sobre

8 4 Deteccion de Ca. Cu ____ % [I 1]

8 5 Deteccion de cancer de mama. ____ % [I 2]

8 6 Riesgo Reproductivo ____ % [I 3]

80% o más en 9 puntos y 50% o más en el resto

Porcentaje de entrevistadas que respondieron adecuadamente a preguntas especificas

8 7 Para que sirve el Papanicolaou ____ % [I-4]

8 8 Examen periodico de Papanicolaou ____ % [I-5]

8 9 Auto exploracion de mamas ____ % [I-6]

8 10 Exploracion de mamas por el personal de la UMF ____ % [I 7]

8 11 Factores de Riesgo Reproductivo ____ % [I-8]

Mujeres, hombres en edad fértil y adolescentes entrevistados que refieren tener información sobre:

8 12 Métodos de planificacion familiar _____ % [I-9]

8 13 Enfermedades de transmisión sexual, VIH /SIDA _____ % [I-10]

8 14 Sexualidad _____ % [I-11]

Porcentaje de entrevistados que respondieron adecuadamente a preguntas específicas de:

Igual

8 15 Metodos anticonceptivos _____ % [I-12]

8 16 Complicaciones del embarazo en adolescentes _____ % [I-13]

8 17 Cómo prevenir ETS _____ % [I-14]

8 18 Vias de contagio de VIH/SIDA. _____ % [I-15]

8 19 Lugar de atencion a adolescentes _____ % [I-16]

8 20 **EL (90% mínimo) del personal médico y paramedico** respondio correctamente 4 preguntas de adolescencia y edad fertil 90 % o mas [E-17]

8 21 **El 100% del personal** conocen el procedimiento para obtener el Consentimiento Informado 100 % [E17 1]

8 22 El logro global de las metas de anticonceptivos son del 80% o mas 80 % [A-19]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto numero 8**

No ☛ X ☛

Recomendaciones

9. Climaterio y Adulto Mayor

Enfermeras y Trabajadoras Sociales brindan sesiones educativas a mujeres adultas sobre los cambios fisiológicos y psicologicos durante el climaterio y tercera edad Asi mismo, se dan platicas a señores sobre la prevencion del cancer de prostata.

Por lo menos el 80% de los adultos mayores entrevistados confirma que se dan sesiones educativas que incluyen los cambios fisiologicos y psicologicos por la edad Los mayores de 60 años, hombres y mujeres, entrevistados contestan adecuadamente a las preguntas formuladas sobre los contenidos basicos de las platicas

El 80% del personal de la UMF contesta correctamente las preguntas sobre los contenidos mas importantes del Programa.

La UMF promueve la formacion de grupos de auto ayuda para el adulto mayor e impulsa las actividades coordinadamente con Salud Comunitaria y se realiza la deteccion y control de hipertension arterial y diabetes rutinariamente entre los derechohabientes

Se confirma que por lo menos el 80% de las mujeres entrevistadas reciben informacion sobre climaterio y menopausia, cancer cervico uterino y mamario

El 80% de los hombres entrevistados sabe como se manifiesta el crecimiento prostatico

9 1 Las Jefas de Enfermeria y Trabajo Social refieren que se dan platicas a los adultos mayores sobre climaterio y adulto mayor

No ☛ Si ☛ [C9,D9]

El 80% o mas de los hombres y mujeres entrevistados, confirma que han recibido platicas sobre

9 2	Deteccion de cancer cervico-uterino	_____ % [J1]
9 3	Detección de cancer de mama	_____ % [J2]
9 4	Deteccion de cancer de prostata	_____ % [J9]
9 5	Hipertension Arterial y Diabetes	_____ % [J12]
9 6	Climaterio	_____ % [J3]
9 7	Cambios biologicos y de personalidad del Adulto Mayor	_____ % [J16]

9 9 Existe algun grupo de auto ayuda para el Adulto Mayor en la U M F No ☛ Si ☛ [D16,K13]

9 10 El 80% de los adultos mayores sabe de la existencia los grupos de auto ayuda _____ % [J15]

9 11 El 100% de los entrevistados confirma que se les toma la presion arterial en cada consulta y que periodicamente se le realizan estudios para detectar diabetes o se realiza la vigilancia de ambas _____ % [J13 14]

9 12 El 80 % minimode las mujeres entrevistadas, refieren que se les ha enseñado como detectar oportunamente el cancer de mama y cervico-uterino _____ % [J4-6]

9 13 El 80% minimo de las mujeres de mas de 60 años refieren que en la UMF les realizan exploracion de mamas y papanicolaou en forma periodica _____ % [J5 7]

9 14 El 80% de los hombres sabe del crecimiento de la prostata _____ % [J10]

80% EN 6 PUNTOS Y 50% O MAS EN EL RESTO (2)

9 15 El 80% de los hombres de más de 60 años contestó correctamente 3 síntomas de crecimiento prostático _____ % [J11]

9 16 El 80% de las entrevistadas contestan correctamente que no deben dejar de realizarse el papanicolaou. _____ % [J8]

9 17 El 80% o mas del personal contesto correctamente 3 preguntas sobre el tema de adulto mayor _____ % [E18]

IGUAL

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto número 9** No ☛ SI ☛

Recomendaciones

10. Investigación.

La UMF tiene identificada al menos una linea de investigacion operativa en Salud Reproductiva y Materno Infantil, principalmente con relacion a impacto de los programas en su área de influencia y utiliza los resultados para su reforzamiento

La UMF tiene disponibles los datos sobre dotaciones de leche suministradas, morbilidad de menores de un año segun tipo de alimentacion, tiempo promedio de ablactacion, tiempo promedio de destete, proporcion de mujeres que amamantan en forma exclusiva, mixta y con formula exclusiva y concentra los datos relacionados con la practica de la lactancia materna que analiza y utiliza para retroalimentar al personal para el fomento, promocion y apoyo al Programa de la Lactancia Materna

10 1 El personal directivo de la U M F menciona al menos un estudio de investigacion relacionado con el Programa de Lactancia Materna. No ☛ Sí ☛ [A20,B8]

10 2 El personal directivo refieren estar realizando al menos un estudio relacionado con Salud Reproductiva y Materno Infantil No ☛ Sí ☛ [A21,B9]

10 3 Se confirma la existencia de registros relacionados con el tipo de alimentacion de los menores de un año y su morbilidad. No ☛ Sí ☛ [A13-K9]

10 4 Se confirma la existencia de registros de dotaciones de leche proporcionadas a los derechohabientes en los ultimos 12 meses y el descenso de su uso No ☛ Sí ☛ [K5-9]

10 5 Anote los titulos de las investigaciones terminadas o que se esten realizando en la Unidad

Por lo menos un estudio

[B10,K11]

10 6 Se conoce la prevalencia de lactancia materna exclusiva de 4 a 6 meses en la unidad No ☛ Sí ☛ [A18 2]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto numero 10** No ☛ Sí ☛

Recomendaciones:

COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES COMPLEMENTARIAS

Punto No	COMENTARIOS SOBRE LOS LOGROS ALCANZADOS Y MEDIDAS RECOMENDADAS POR EL EQUIPO EVALUADOR
	RESULTADO DE LA EVALUACION

COMENTARIOS ADICIONALES SOBRE CALIDAD DE LA ATENCION

Los derechohabientes entrevistados mencionan que:

1 **Las indicaciones del médico:** Las explican bien _____ %, No las explican bien _____ %
[G15,H27,I-17,J18]

2 **La atención que reciben es** Excelente ____ %, Buena ____ %, Regular ____ %, Mala ____ %
[G16,H28 I-18,J19]

3 **Los derechohabientes hacen las siguientes sugerencias (resumen)** [G17,H29,I19 J20]

4 **El personal hace las siguientes sugerencias (resumen)** (A23,B11 C14,D20,E19)

APPENDIX 6

INSTITUTO MEXICANO DE SEGURO SOCIAL

DIRECCION DE PRESTACIONES MEDICAS
COORDINACION DE SALUD REPRODUCTIVA Y MATERNO INFANTIL

UNIDAD AMIGA DE LA FAMILIA

RESUMEN
DE LA EVALUACION
DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

UMF No ____ Localidad _____ Delegación _____
Fecha de la evaluación _____

EQUIPO EVALUADOR

Nombre	Cargo	Firma
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

CRITERIOS DE EVALUACION

1 Manual de normas y procedimientos

La U M.F debe disponer de un Manual de Normas y Procedimientos de Lactancia Materna y Salud Reproductiva que abarque las actividades de * Lactancia Materna (incluye el Codigo de Comercializacion de Sucedaneos de la Leche Materna), * Salud Materno Infantil, * Planificacion familiar; * Atencion del Adolescente y, * Climaterio y Adulto Mayor

Se sugiere que el Manual de Normas y Procedimientos incluya tres apartados principales Politicas de la Unidad, Actividades de acuerdo al proceso de atencion y Documentos de apoyo a los contenidos

El Director de la Unidad debe facilitar una copia para su revision Las Jefas de Enfermeria y Trabajo Social deben mostrar donde se encuentran distribuidas copias del Manual en los diferentes servicios de la UMF Las normas y procedimientos de cada servicio deben estar visibles para que el personal lo consulte Por lo menos el 80% del personal debe conocer el Manual de Normas y Procedimientos

1 1	El Director de la UMF refiere que existe un Manual de Normas y Procedimientos	No ☛ Si ☛ [A1]
1 2	En la revision del manual se corrobora que abarca las actividades de Lactancia Materna, Salud Materno Infantil, Planificacion Familiar, Atencion al Adolescente, Climaterio y Adulto Mayor	No ☛ Si ☛ [A2-6,K1 2-6]
1 3	El Manual esta visible y disponible en todas las areas y servicios de la UMF	No ☛ Si ☛ [A7,D2,K3]
1 4	El Director y las jefas de Enfermeria y Trabajo Social refieren que al menos el 80% del personal conocen el Manual de Normas y Procedimientos	No ☛ Si ☛ [A8 C2,D3]
1 5	El 80% de personal entrevistado confirma que conocen el Manual	_____% [E1]
1 6	Se encontro que la proporcion de directivos y personal operativo que conocen el Codigo Internacional de Comercializacion de Sucedaneos de la Leche Materna, es de	_____% [A9 -C6 D8 E2]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto No 1** No ☛ Si ☛

Recomendaciones

2 Capacitacion del personal.

El (La) encargado(a) de Enseñanza debe informar que todo el personal de salud ha recibido capacitacion sobre Lactancia Materna y Salud Reproductiva, que se incluyo el Manual de Procedimientos en la capacitacion y que el resto del personal de apoyo ha recibido orientacion e informacion sobre las actividades de la Unidad Amiga de la Familia.

El (La) encargado(a) de Enseñanza debe comprobar que existe un programa de capacitacion y mostrar, para su revision, las cartas descriptivas de los cursos, relacion del personal por categoria capacitado y un plan de capacitacion para personal de nuevo ingreso o actualizacion en forma periodica

Mas del 80% del personal debe confirmar que ha recibido capacitacion en lactancia materna, con cursos de mas de 15 horas teoricas y 3 de practica, asi como cursos de capacitacion o actualizacion en los temas de Salud Materno Infantil, Adolescentes, P F , Climaterio y Adulto Mayor a traves de las diferentes modalidades educativas

2 1 La revision de documentos confirma que el 100% del personal fue capacitado en Lactancia Materna e incluyo el Codigo Internacional de Sucedaneos en cursos de por los menos 15 horas teoricas y 3 de practica — No ☛ Si ☛ [B-3,B-4]

2 2 La documentacion en Educacion Medica registra acciones de capacitacion o actualizacion en areas de M I , P F , Adolescentes y Adulto Mayor — No ☛ Si ☛ [B 5]

2 3 Por lo menos el 80% del personal medico y paramedico fue actualizado en los temas anteriores — No ☛ Si ☛ [B-6]

2 4 Los cursos de diferentes modalidades educativas contienen el 100% de los contenidos minimos requeridos en la cedula de entrevista al encargado de Enseñanza, (B7 1 a B7 7) — No ☛ Si ☛ [B 7]

2 5 La proporcion de personal que confirma haber recibido capacitacion en lactancia materna es de _____% [E 3]

2 6 La proporcion de personal que recibio cursos de lactancia materna de 15 horas de teoria y 3 horas de practica es de _____% [E-4]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto No. 2** — No ☛ Si ☛

Recomendaciones

3. Atención Prenatal

Enfermeras y Trabajadoras Sociales deben informar que se dan sesiones educativas a todas las embarazadas que acuden a la UMF y cuentan con guiones y materiales para dar las platicas La descripcion escrita de las platicas incluye la importancia de la lactancia natural como alimentacion exclusiva durante los primeros 6 meses de vida, los beneficios de la lactancia materna y la forma de ponerla en practica La importancia del alojamiento conjunto y de la alimentacion a libre demanda La identificacion de signos de alarma, nutricion de la madre y cuidados de la embarazada Anticoncepcion postparto y la importancia de la atencion puerperal y tamiz neonatal

Por lo menos el 80% de las embarazadas deben ser capaces de demostrar como prepararse los senos para la lactancia, como amamantar a su hijo y contestar 4 preguntas de lactancia materna

Por lo menos el 80% de las embarazadas confirman que se les han revisado las mamas y pezones, que han recibido el numero de consultas minimo de acuerdo a su edad gestacional, que se les ha tomado la presion arterial, pesado, valorado el crecimiento uterino y el estado del producto De la misma forma confirman que se les han tomado los examenes de laboratorio basicos (al inicio del embarazo y durante el tercer trimestre), que se les aplico el toxoide tetanico, que se les prescribio hierro y ac folico y que han sido valoradas de su salud dental

Por lo menos el 80% de las embarazadas pueden mencionar minimo 3 condiciones que pueden poner en riesgo su embarazo y dos metodos de planificacion familiar postparto

Por lo menos el 80% del personal contesta correctamente TODAS las preguntas realizadas sobre estos temas

3 1 Las jefas de enfermeria y de trabajo social informan que se dan pláticas sobre lactancia materna y muestran los guiones y materiales que se emplean — No ☛ Si ☛ [C9,D9]

3 2 Los guiones para las platicas sobre lactancia materna incluyen los contenidos minimos requeridos — No ☛ Si ☛ [D7 C8,K6]

3 3 El promedio de consultas prenatales cumple con la normatividad vigente — No ☛ Si ☛ [A15]

Se obtuvo el 80% minimo en respuestas de entrevistas a embarazadas que confirmaron

3 4 Que se les realizaron los procedimientos basicos de exploracion _____ % [G2]

3 5 Haberse realizado examenes de laboratorio basicos _____ % [G3]

3 6 Haber recibido la vacuna antitetanica _____ % [G4]

3 7 Haber recibido hierro y ac folico _____ % [G5]

3 8 Haber sido enviadas al servicio dental _____ % [G6]

3 9 Haber recibido informacion sobre su alimentacion durante el embarazo _____ % [G7]

3 10 Que se le realizo exploracion de mamas _____ % [G8]

3 11 Haber recibido platicas sobre lactancia materna _____ % [G9]

3 12 Conocer correctamente la tecnica de amamantamiento _____ % [G10]

3 12 1 Conocer correctamente la tecnica de extraccion manual de leche ____% [G10 1]

3 13 Tener informacion correcta **respondiendo 3 de las 4 preguntas** sobre lactancia materna. ____% [G11]

3 14 Tener informacion sobre los riesgos por aumento inadecuado de peso, cefalea o edema ____% [G12]

3 15 Conocer por lo menos tres enfermedades de riesgo o signos de alarma durante el embarazo _____% [G13]

3 16 Conocer metodos anticonceptivos postparto _____% [G14]

3 17 El porcentaje (80%) de personal entrevistado que contesto correctamente las 4 preguntas sobre atencion prenatal es _____% [E8]

3 18 La unidad tiene coordinacion con Directivos del Hospital de apoyo para la referencia y contrarreferencia de madres y niños No ☛ Si ☛ [A22 C4 1,D10]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto No 3**

No ☛ Si ☛

Recomendaciones

4 Atención del Puerperio y Período de Lactancia

Enfermeras y Trabajadoras Sociales informan que se dan sesiones educativas a las madres que tienen hijos menores de un año sobre los siguientes aspectos cuidados del puerperio, manifestaciones de alarma y metodologia anticonceptiva postparto y muestran los materiales empleados para dar la informacion y proporcionan, para su revision, los contenidos escritos de las platicas sobre cuidados del puerperio y periodo de lactancia

Por lo menos el 80% de las madres confirman que en la Clinica les revisaron involucion uterina, loquios, tension arterial y temperatura, a los 7 y 42 dias despues del evento obstetrico y las orientaron sobre signos de alarma durante el puerperio, periodo intergenesico y metodos de planificacion familiar

Por lo menos el 80% del personal contesta correctamente todas las preguntas relacionadas con este punto

4 1 Los guiones escritos de las platicas muestran contenidos apropiados sobre

Atencion del embarazo y del puerperio — No ☛ Si ☛

Planificacion Familiar — No ☛ Si ☛

[K7]

Porcentaje de madres (80% minimo) que confirmaron

4 2 Haber recibido platicas sobre Planificacion Familiar _____ % [H25]

4 3 Tener conocimientos correctos sobre metodologia anticonceptiva _____ % [H26]

4 4 Tener conocimientos correctos sobre signos de alarma durante el puerperio _____ % [H12]

4 5 Haber tenido dos consultas para el control del puerperio _____ % [H10]

4 6 Que se les realizaron exploracion física completa durante su consulta puerperal _____ % [H11]

Del personal entrevistado los siguientes porcentajes conocen

4 10 Las complicaciones del puerperio _____ % [E9]

4 11 Como evitar grietas de pezones Y grupo de apoyo interno _____ % [E10 11]

4 12 Los metodos anticonceptivos que no impiden la lactancia materna _____ % [A11,E12]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto numero 4** — No ☛ Si ☛

Recomendaciones

5 - Alimentacion del Recien Nacido y Lactante

El Director de la Unidad informa que las dotaciones de leche modificada se prescriben solamente en casos especiales y demuestra con los registros la disminucion de prescripcion de formulas y que existe un espacio para atender a las madres que tienen algun problema para amamantar o con riesgo de abandono

El personal de la Unidad informa que se dan sesiones educativas y se orienta a las madres para que alimenten a sus hijos con leche materna, que no deben suspender la lactancia y se identifican aquellas con riesgo de abandonar la lactancia materna para ser atendidas por el grupo de apoyo interno y el sistema de apoyo externo de la UMF

Se enfatiza que las madres comprendan la importancia de no dar agua, jugos, tes o alimentos distintos a la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida del niño(a), la importancia de la succion a libre demanda en la produccion de leche, inconvenientes del uso de biberones y chupones a esta edad y las tecnicas correctas de amamantamiento y extraccion manual de leche, conservacion y administracion, con enfasis en madres trabajadoras

Por lo menos el 90% de las madres confirman que les han indicado alimentar a sus hijos con su propia leche sin agregar otros liquidos o alimentos hasta los 4 a 6 meses y que recibieron orientacion para iniciar la alimentacion complementaria y frecuencia de administracion (en promedio 5 comiditas al dia)

Por lo menos el 80% del personal de la Unidad responden correctamente a todas las preguntas sobre la alimentacion del menor de un año

5 1 Existe un sistema de control de recetas para sucedaneos de la leche materna — No ☛ Si ☛ [A10,K5]

El personal directivo de la UMF menciona que

5 2 Hay actividades o personal definido para la atencion de problemas de madres que amamantan — No ☛ Si ☛ [A12 C10 D12]

5 3 Se identifican a las madres con riesgo de abandono de la lactancia materna — No ☛ Si ☛ [D13]

5 4 Se brindan platicas sobre lactancia materna — No ☛ Si ☛ [C9,D6]

5 5 Existe grupo de apoyo interno a la lactancia materna y la UMF, se constituye como grupo de apoyo externo de su Hospital de Zona — No ☛ Si ☛ [A12 1,D14]

5 6 Los guiones existentes sobre lactancia materna y alimentacion complementaria son adecuados — No ☛ Si ☛ [K6-7]

5 7 Se confirma la existencia de personas o un servicio para atender casos Especificos de Lactancia Materna — No ☛ Si ☛ [K8]

Porcentajes de madres que confirmaron

5 8 Haber recibido platicas sobre lactancia materna _____ % [H5]

5 9 Conocer el servicio o persona que atienden problemas de lactancia materna _____ % [H6]

5 10 Conocer la tecnica de amamantamiento _____ % [H8]

5 11 Conocer la tecnica de extraccion manual de leche materna _____ % [H9]

5 12 Tener conocimientos basicos sobre lactancia materna _____ % [H7]

5 13 Saber la importancia de la lactancia materna exclusiva _____ % [H2]

5 14 Saber la edad mas apropiada para iniciar alimentos complementarios _____ % [H20]

5 15 Saber la frecuencia de la alimentacion complementaria del niño al dia _____ % [H21]

5 16 Conocer a que edad iniciar la ablactacion _____ % [H4]

El 80% o mas del personal respondio correctamente TODAS las preguntas sobre

5 17 Tecnica de amamantamiento _____ % [E5]

5 18 Tecnica de extraccion manual de leche _____ % [E6]

5 19 Mayor produccion de leche materna _____ % [E7]

5 20 Como evitar congestion mamaria _____ % [E7 1]

5 21 Aspectos generales de la alimentacion del menor de 1 año _____ % [E13]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto numero 5**

No ☛ Si ☛

Recomendaciones

6 Vigilancia del Crecimiento y Desarrollo del Menor de 5 años

El personal de la Clinica menciona que se brindan sesiones educativas sobre crecimiento y desarrollo y los guiones y/o materiales empleados cubren los contenidos minimos

De las madres entrevistadas, el 100% de ellas refieren que su hijo recibio, al menos, el numero de consultas de crecimiento y desarrollo de acuerdo a la normatividad vigente y que en todas las consultas fue pesado, medido, le aplicaron pruebas para conocer su desarrollo y a ella se le ha explicado si el crecimiento y desarrollo de su niño ha sido adecuado o no

El 100% de las madres de niños con alteraciones en su crecimiento (desnutricion u obesidad) refieren que estan siendo atendidos en el servicio de nutricion, medico familiar o pediatra

El 100% de los niños con problemas psicomotores han sido canalizados a servicio especializado

El 100% de las madres refieren que han sido canalizadas a Medicina Preventiva para la vigilancia y aplicacion de vacunas y lo corrobora con la cartilla de vacunacion De la misma forma, por lo menos el 80% refiere que sus hijos han sido atendidos en el Servicio Dental

Por lo menos el 80% del personal encargado de la atencion de niños menores de 5 años contesta correctamente TODAS las preguntas sobre crecimiento y describe las habilidades y destrezas correspondientes a una edad determinada

6 1 El personal de la Unidad refiere que en las sesiones educativas a grupos incluye salud infantil — No ☛ Si ☛ [C9,D9]

6 2 Los guiones escritos y materiales empleados en las platicas, son adecuados para este grupo — No ☛ Si ☛ [K7]

De las madres entrevistadas, el siguiente porcentaje confirmo que a sus hijos

6 3 Les realizaron Tamiz Neonatal _____ % [H1]

6 4 Los menores de 6 meses se citan a control de crecimiento y desarrollo _____ % [H3]

6 5 Los menores de 5 años reciben consultas segun edad y normatividad _____ % [H13]

6 6 Los pesan y miden en cada consulta _____ % [H14]

6 7 Se les lleva control y se les informa si el crecimiento es correcto _____ % [H15]

6 8 Si son de bajo peso o sobrepeso son atendidos por el M F pediatra o nutricion _____ % [H16]

6 9 Se les realizan pruebas para conocer su desarrollo psicomotor _____ % [H17]

6 10 Estan siendo o han sido atendidos en el servicio dental _____ % [H19]

6 11 **El 80% o más del personal** encargado de la atencion del niño contesta correctamente las 3 preguntas sobre crecimiento y desarrollo No ☛ Si ☛ [E14]

6 12 Se conoce la proporcion menores de 5 años desnutridos de su poblacion No ☛ Si ☛ [A18.1]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto numero 6**

No ☛ Si ☛

Recomendaciones

7 Atención del menor de 5 años

Se informa a todas las madres sobre la importancia de no suspender la lactancia materna cuando los niños llegan a enfermarse Se vigila que los niños tengan esquemas completos de vacunacion y se informa a todas las madres la importancia de la aplicacion de vacunas

Se les informa a las madres los factores de riesgo que ocasionan que los niños se enfermen de diarrea e infecciones respiratorias, forma de prevenirla, manejo y signos de agravamiento de la enfermedad

De las madres entrevistadas, por lo menos el 80% de ellas conoce los signos de alarma para enfermedad diarreica e infecciones respiratorias De la misma forma explican adecuadamente la forma de usar el sobre de suero vida oral y como evitar accidentes en el hogar

Del personal que atiende niños 80% o mas conoce las medidas preventivas para EDA, IRA y accidentes Se realiza el seguimiento de casos frecuentes de estos problemas Detecta, maneja en su ambito de responsabilidad y deriva los casos de violencia intrafamiliar

7 1 El cuerpo directivo informa que se brindan platicas a los derechohabientes para prevenir y controlar los principales problemas de salud en este grupo de edad No ☛ Si ☛ [C9,D9]

De las madres entrevistadas, el siguiente porcentaje refirio que

7 2 A sus hijos se les lleva control de sus vacunas en la UMF _____ % [H18]

7 3 Conoce 3 o mas sintomas de alarma de deshidratacion por diarrea _____ % [H22]

7 4 Sabe preparar el suero vida oral _____ % [H23]

7 5 Conoce 3 o mas sintomas de alarma en una infeccion respiratoria aguda _____ % [H24]

7 6 **Del personal entrevistado, el 100%** no recomienda suspender la lactancia materna o la alimentacion del niño ante una enfermedad diarreica o respiratoria _____ % [E15]

7 7 **El (80% minimo) del personal** respondio correctamente preguntas sobre medidas preventivas de EDA, IRA y accidentes, para el menor de 5 años _____ % [E16]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto numero 7**

No ☛ Si ☛

Recomendaciones

8 Adolescencia y Edad Fertil

Enfermeras y Trabajadoras Sociales informan que se brindan sesiones educativas a adolescentes orientadas a la prevencion del embarazo y su manejo cuando este ocurrio Asi mismo informan y se corrobora que existen grupos de adolescentes, a los que se le brinda un trato y manejo especial por un equipo capacitado para atender Adolescentes, consistente en personas o un espacio donde se brinda consejeria y se promueven practicas saludables de salud reproductiva

Las mujeres y hombres en edad fertil, incluyendo adolescentes, confirman haber recibido informacion sobre diferentes topicos de salud reproductiva, y de estos, por lo menos el 80% responde adecuadamente sobre los diferentes metodos de planificacion familiar y prevencion de enfermedades de transmision sexual, con enfasis en Vih-sida Asi mismo, conocen las formas de prevenir el cancer cervico-uterino y mamario

Se confirma que por lo menos al 80% de las entrevistadas se realiza exploracion de mamas y papanicolaou al menos anualmente

El personal de la UMF conoce y maneja los Manuales de Procedimientos de P F , Metodologia Anticonceptiva y consentimiento informado

El 100% del personal responde correctamente por lo menos a 4 de 5 preguntas sobre adolescencia, riesgo reproductivo y planificacion familiar

8 1 Se brindan platicas sobre sexualidad, riesgo reproductivo, planificacion familiar, prevencion de CaCuM a hombres y mujeres en edad fertil — No ☛ Si ☛ [C9,D9]

8 2 El personal de la unidad refiere que existe un modulo, personas o sitio para la de atencion de adolescentes — No ☛ Si ☛ [A14 C11,D18]

8 2 1 **Se confirma la existencia de personal o Modulo de Atencion a Adolescentes** — No ☛ Si ☛ [K12]

8 3 El porcentaje de adolescentes o adultos que sabe que existe _____ % [I 16]

Mujeres en edad fertil entrevistadas, que refirieron haber escuchado platicas sobre

8 4 Deteccion de Ca Cu _____ % [I 1]

8 5 Deteccion de cancer de mama. _____ % [I 2]

8 6 Riesgo Reproductivo _____ % [I 3]

Porcentaje de entrevistadas que respondieron adecuadamente a preguntas especificas

8 7 Para que sirve el Papanicolaou _____ % [I-4]

8 8 Examen periodico de Papanicolaou _____ % [I 5]

8 9 Auto exploracion de mamas _____ % [I-6]

8 10 Exploracion de mamas por el personal de la UMF _____ % [I 7]

8 11 Factores de Riesgo Reproductivo _____ % [I-8]

Mujeres, hombres en edad fertil y adolescentes entrevistados que refieren tener información sobre

8 12 Metodos de planificacion familiar _____ % [I-9]

8 13 Enfermedades de transmision sexual, VIH /SIDA _____ % [I 10]

8 14 Sexualidad _____ % [I-11]

Porcentaje de entrevistados que respondieron adecuadamente a preguntas específicas de

8 15 Metodos anticonceptivos _____ % [I 12]

8 16 Complicaciones del embarazo en adolescentes _____ % [I 13]

8 17 Como prevenir ETS _____ % [I 14]

8 18 Vias de contagio de VIH/SIDA _____ % [I-15]

8 19 Lugar de atencion a adolescentes _____ % [I 16]

8 20 **EL (90% minimo) del personal médico y paramedico** respondio correctamente 4 preguntas de adolescencia y edad fertil _____ % [E 17]

8 21 **El 100% del personal** conocen el procedimiento para obtener el Consentimiento Informado _____ % [E17 1]

8 22 El logro global de las metas de anticonceptivos son del 80% o mas _____ % [A 19]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto numero 8**

No ☛ Si ☛

Recomendaciones·

9 Climaterio y Adulto Mayor

Enfermeras y Trabajadoras Sociales brindan sesiones educativas a mujeres adultas sobre los cambios fisiologicos y psicologicos durante el climaterio y tercera edad Asi mismo, se dan platicas a señores sobre la prevencion del cancer de prostata

Por lo menos el 80% de los adultos mayores entrevistados confirma que se dan sesiones educativas que incluyen los cambios fisiologicos y psicologicos por la edad Los mayores de 60 años, hombres y mujeres, entrevistados contestan adecuadamente a las preguntas formuladas sobre los contenidos basicos de las platicas

El 80% del personal de la UMF contesta correctamente las preguntas sobre los contenidos mas importantes del Programa

La UMF promueve la formacion de grupos de auto ayuda para el adulto mayor e impulsa las actividades coordinadamente con Salud Comunitaria y se realiza la deteccion y control de hipertension arterial y diabetes rutinariamente entre los derechohabientes

Se confirma que por lo menos el 80% de las mujeres entrevistadas reciben informacion sobre climaterio y menopausia, cancer cervico uterino y mamario

El 80% de los hombres entrevistados sabe como se manifiesta el crecimiento prostatico

9 1 Las Jefas de Enfermeria y Trabajo Social refieren que se dan platicas a los adultos mayores sobre climaterio y adulto mayor

No ☛ Si ☛ [C9,D9]

El 80% o mas de los hombres y mujeres entrevistados, confirma que han recibido platicas sobre

9 2	Deteccion de cancer cervico-uterino	_____ % [J1]
9 3	Deteccion de cancer de mama	_____ % [J2]
9 4	Deteccion de cancer de prostata	_____ % [J9]
9 5	Hipertension Arterial y Diabetes	_____ % [J12]
9 6	Climaterio	_____ % [J3]
9 7	Cambios biologicos y de personalidad del Adulto Mayor	_____ % [J16]

9 9 Existe algun grupo de auto ayuda para el Adulto Mayor en la U M F No ☛ Si ☛ [D16,K13]

9 10 El 80% de los adultos mayores sabe de la existencia los grupos de auto ayuda _____ % [J15]

9 11 El 100% de los entrevistados confirma que se les toma la presion arterial en cada consulta y que periodicamente se le realizan estudios para detectar diabetes o se realiza la vigilancia de ambas _____ % [J13 14]

9 12 El 80 % minimode las mujeres entrevistadas, refieren que se les ha enseñado como detectar oportunamente el cancer de mama y cervico-uterino _____ % [J4-6]

9 13 El 80% minimo de las mujeres de mas de 60 años refieren que en la UMF les realizan exploracion de mamas y papanicolaou en forma periodica _____ % [J5 7]

9 14 El 80% de los hombres sabe del crecimiento de la prostata _____ % [J10]

9 15 El 80% de los hombres de mas de 60 años contesto correctamente 3 síntomas de crecimiento prostático _____ % [J11]

9 16 El 80% de las entrevistadas contestan correctamente que no deben dejar de realizarse el papanicolaou _____ % [J8]

9 17 El 80% o mas del personal contesto correctamente 3 preguntas sobre el tema de adulto mayor _____ % [E18]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto número 9**

No ☛ Si ☛

Recomendaciones

10 Investigación.

La UMF tiene identificada al menos una linea de investigacion operativa en Salud Reproductiva y Materno Infantil, principalmente con relacion a impacto de los programas en su area de influencia y utiliza los resultados para su reforzamiento

La UMF tiene disponibles los datos sobre dotaciones de leche suministradas, morbilidad de menores de un año segun tipo de alimentacion, tiempo promedio de ablactacion, tiempo promedio de destete, proporcion de mujeres que amamantan en forma exclusiva, mixta y con formula exclusiva y concentra los datos relacionados con la practica de la lactancia materna que analiza y utiliza para retroalimentar al personal para el fomento, promocion y apoyo al Programa de la Lactancia Materna

10 1 El personal directivo de la U M F menciona al menos un estudio de investigacion relacionado con el Programa de Lactancia Materna — No ☛ Si ☛ [A20,B8]

10 2 El personal directivo refieren estar realizando al menos un estudio relacionado con Salud Reproductiva y Materno Infantil — No ☛ Si ☛ [A21,B9]

10 3 Se confirma la existencia de registros relacionados con el tipo de alimentacion de los menores de un año y su morbilidad — No ☛ Si ☛ [A13 K9]

10 4 Se confirma la existencia de registros de dotaciones de leche proporcionadas a los derechohabientes en los ultimos 12 meses y el descenso de su uso — No ☛ Si ☛ [K5-9]

10 5 Anote los titulos de las investigaciones terminadas o que se esten realizando en la Unidad

_____

_____

_____

_____

{B10,K11]

10 6 Se conoce la prevalencia de lactancia materna exclusiva de 4 a 6 meses en la unidad — No ☛ Si ☛ [A18 2]

La UMF cumple adecuadamente con los criterios exigidos para **el punto número 10** — No ☛ Si ☛

Recomendaciones

COMENTARIOS Y RECOMENDACIONES COMPLEMENTARIAS

Punto No	COMENTARIOS SOBRE LOS LOGROS ALCANZADOS Y MEDIDAS RECOMENDADAS POR EL EQUIPO EVALUADOR
	RESULTADO DE LA EVALUACION

COMENTARIOS ADICIONALES SOBRE CALIDAD DE LA ATENCION

Los derechohabientes entrevistados mencionan que

1 **Las indicaciones del medico** Las explican bien _____ %, No las explican bien _____ %
[G15,H27 I-17 J18]

2 **La atencion que reciben es** Excelente ____ %, Buena ____ %, Regular ____ %, Mala ____ %
[G16,H28 I-18,J19]

3 **Los derechohabientes hacen las siguientes sugerencias (resumen)** [G17,H29,I19 J20]

4 **El personal hace las siguientes sugerencias (resumen)** (A23,B11 C14,D20,E19)

APPENDIX 7

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION_____ LOCALIDAD _____ U M F No _____ FECHA _____

A. ENTREVISTA CON EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR Y UN JEFE DE DEPARTAMENTO CLINICO

1 ¿Existe un Manual de Normas y Procedimientos de Lactancia Materna y Salud Reproductiva? No * Si * (1 1)

1 1 ¿Me lo puede mostrar? No * Si *

2 **Describe** las actividades en Lactancia Materna? No * Si * (1 2)

¿Menciona las actividades sustantivas de

3 Salud Materno Infantil No * Si *
4 Planificacion Familiar y Riesgo Reproductivo No * Si *
5 Atencion del Adolescente No * Si *
6 Climaterio y Adulto Mayor No * Si * (1 2)

7 ¿Esta visible/disponible en los servicios de

Direccion No * Si *
Educacion Medica No * Si *
Jefatura de Departamento Clinico No * Si *
Jefatura de Enfermeras No * Si *
Jefatura de Trabajo Social No * Si *
Servicio de Consulta Externa No * Si *
Otro Servicio Describa_____ No * Si * (1 3)

8 ¿Que porcentaje del personal lo conoce? _____
% (1 4)

9 ¿Conoce el Codigo Internacional de Comercializacion de Sucedaneos de la Leche Materna? No * Si *
¿En que consiste? _____
correcto * incorrecto * (1 6)

10 ¿Se controla la expedicion de recetas de leche en polvo? No * Si *
Como _____ (5 1 10 4)

11 ¿Se verifica el uso de anticonceptivos que no impidan la lactancia materna? No * Si *
Como _____ (4 12)

12 ¿Existe un servicio o personal dentro de la Unidad encargado de resolver dudas o problemas de lactancia y evitar su abandono? No * Si * (5 2)
¿En qué consiste? _____

12 1 ¿La U M F esta constituida como grupo de apoyo externo a L M para su Hospital de Zona? No * Si * (5 5)

13 ¿Se vigila la continuidad de la alimentacion al seno materno de los lactantes de 4 a 6 meses? No * Si *
Como _____ (10 3)

14 ¿Existen personas o un sitio para atender a los adolescentes que requieren apoyo? No * Si *

¿Quien lo atiende? _____ (8 2)

15 ¿Cual es el numero promedio de consultas prenatales otorgadas a embarazadas? _____ (3 3)

periodo _____

16 ¿Cual es el porcentaje de consultas prenatales en el primer trimestre ?_____ periodo _____

¿Cual es el porcentaje de consultas a puerperas?_____

17 ¿Promedio de consultas de vigilancia de la nutricion, crecimiento y desarrollo al menor de 1 año? _____

18 ¿Promedio de consultas de vigilancia de la nutricion, crecimiento y desarrollo al niño de 1 a 4 años? _____

18 1 Deteccion de la Condicion Nutricia del Menor de 1 a 4 Años periodo_____

Normales	% _____	% _____
Desnutricion Leve	% _____	% _____
Moderada	% _____	% _____
Grave	% _____	% _____
Obesos	% _____	% _____

(6 12)

Las 5 principales causas de morbilidad infantil (anote periodo)_____

_____

Las 5 principales causas de morbilidad preescolar (anote periodo)_____

_____

Actividades que se realizan en casos de abuso físico a menores y/o violencia intra familiar_____

_____

Consumo de formulas lacteas (comparativo) Periodo_____ Periodo _____

FORMULA 1	_____	_____
FORMULA V	_____	_____

18 2 Duracion de la lactancia materna exclusiva de 4 a 6 meses % _____ % _____ (10 6)

19 Logro de metas en métodos anticonceptivos Total %_____ (8 22)

19 1 % hormonales _____
19 2 % DIU _____
19 3 % Vasectomia _____

20 ¿Tienen algun estudio de investigación en proceso o terminado sobre lactancia materna? No * Si * (10 1)

21 ¿Tienen algun estudio en desarrollo sobre Salud Reproductiva? No * Si * (10 2)
(Solicite los protocolos y avances del proyecto anote en la hoja K)

22 ¿La Coordinacion con el Director de su H G Z incluye la referencia y contrarreferencia de pacientes? No * Si *
¿en que consiste?_____ (3 18)

23 ¿Desea hacer alguna sugerencia para mejorar los avances de Unidad Amiga?

(com 3)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION_____ LOCALIDAD_____ U M F No ____ FECHA_____

B ENTREVISTA AL JEFE O ENCARGADO DE EDUCACION MEDICA

1 ¿Existe un Programa o cartas descriptivas de los cursos de capacitacion en Lactancia Materna?
No * Si * (2 1)

2 Periodo de la capacitacion del personal en lactancia _____

3 ¿La capacitacion incluyo el Manual de Procedimientos de Lactancia Materna y el Codigo Internacional de Comercializacion de Sucedaneos de la Leche Materna? No * Si * (2 1)

4 Solicite los siguientes datos sobre la capacitacion en Lactancia Materna y revise los programas

PERSONAL	Cursos realizados		Capacitación			Cursos programados próximos 6 meses	Otras modalidades de actualización proximos 6 meses
	Total horas teóricas	Total horas practicas	Total de personal	Total capacitado	%		
Medicos							
Enfermeras							
T Social							
Asist Medic							
Nutr Y Diet							
Otros							
Total							

No * Si * (2 1)

5 ¿Existe un programa o registros de cursos u otra modalidad de capacitacion o actualizacion en

Salud Materno Infantil No * Si *
Planificacion Familiar con enfoque de riesgo No * Si *
Adolescentes No * Si *
Climaterio y Adulto Mayor No * Si * (2 2)

6 Solicite los siguientes datos sobre las modalidades de enseñanza ¿Los tiene? No * Si * (2 3)

PERSONAL	TOTAL	Salud Mat-Inf		Planif Fam		Adolescentes		Clim./Adulto M		CAPACITADOS	
		No	%	No	%	No	%	No	%	Total	%
Medicos											
Enfermeras											
T Social											
Asist Medic											
Nutr y Diet											
Otros											
TOTAL											

7 **Verifique que los contenidos consideren al menos los siguientes aspectos** (2 4)

7 1 **Lactancia Materna**

a) Tecnicas de amamantamiento y extraccion manual de leche No * Si *
b) Importancia de dar pecho a libre demanda No * Si *
c) Importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 4 a 6 meses No * Si *
d) Beneficios de la lactancia materna No * Si *

7 2 **Crecimiento y desarrollo del menor de 5 años**

a) Esquema basico de vacunacion No * Si *
b) Vigilancia nutricional con base a las tablas de referencia (NCHS) No * Si *

7 3 **Atencion del menor de 5 años**

a) EDA factores de riesgo, prevencion y manejo No * Si *
b) IRA factores de riesgo, prevencion y manejo No * Si *
c) Accidentes en el hogar No * Si *

7 4 **Adolescencia**

a) Embarazo y adolescencia No * Si *
b) Enfermedades de transmision sexual y VIH/SIDA No * Si *

7 5 **Planificacion Familiar**

a) Factores de riesgo reproductivo No * Si *
b) Procedimiento para el consentimiento informado No * Si *
c) Metodologia anticonceptiva No * Si *
d) Metodos que no obstaculizan la lactancia materna No * Si *

7 6 **Atencion Prenatal**

a) Importancia del control prenatal e identificacion del riesgo obstetrico No * Si *
b) Signos de alarma durante el embarazo No * Si *
c) nutricion y cuidados de la embarazada No * Si *

7 7 **Climaterio y adulto mayor**

a) Cambios biologicos y fisiologicos en la mujer y el hombre de 60 años o mas No * Si *
b) Enfermedades cronico degenerativas y deteccion de Ca de Prostata No * Si *

8 ¿Se esta realizando o termino alguna investigacion sobre lactancia materna? No * Si * (10 1)

9 ¿Se esta realizando alguna investigacion sobre salud reproductiva? No * Si * (10 2)

10 ¿Podria mostrarme los protocolos respectivos instrumentos de captacion de informacion avances etc No * Si * (10 3)

Titulo _____

11 ¿Desearia hacer alguna sugerencia para mejorar el Programa?

_____

_____

_____

(com 3)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION_____ LOCALIDAD_____ U M F No _____ FECHA _____

C ENTREVISTA CON LA JEFA DE ENFERMERAS

1 ¿Cuantas enfermeras hay en su plantilla? _____ ¿de estas cuantas laboran en la U M F ? _____

2 ¿De este personal, cuantas conocen el Manual de Normas y Procedimientos de Lactancia Materna y Salud Reproductiva?

No _____ / _____ % (1 4)

2 1 ¿Me puede mostrar el Manual? No * Si *

3 ¿El personal de enfermeria ha recibido capacitacion en ?

Lactancia Materna	No * Si *	Salud Materno Infantil	No * Si *
Adolescencia	No * Si *	P F y Riesgo Reprod	No * Si *
Climaterio y Adulto Mayor	No * Si *		

4 ¿Como se coordina con la Jefa de Trabajo Social para organizar las actividades de comunicacion educativa?

_____

¿Como corrobora los conocimientos de las Embarazadas en el dominio de temas y tecnicas de lactancia materna?

_____

¿La E M I explora mamas y pezones a la embarazadas? No * Si *

4 1 ¿Se clasifica a las embarazadas enviadas al hospital en Informadas Capacitadas No Informadas?

No * Si * (3 18)

¿Existe un sitio o personal especifico para atender a los adolescentes?
Donde_____ Quien lo Atiende _____ No * Si *

6 ¿Conoce el Codigo Internacional de Comercializacion de Sucedaneos de la Leche Materna?
¿En que consiste? _____ No * Si * (1 6)

8 ¿Me puede mostrar los guiones escritos sobre las platicas que se dan?
Revisar su contenido y anotar en el formato K No * Si * *(3 2)*

9 ¿ Las enfermeras participan en temas de

Lactancia Materna	No * Si *
Salud Materno Infantil	No * Si *
Adolescentes	No * Si *
Planificacion Familiar y Riesgo Reproductivo	No * Si *
Climaterio y Adulto Mayor	No * Si *

(3 1
5 4 6 1 7 1 8 1 9 1)

10 ¿En que servicio o quien atiende los problemas de las madres sobre lactancia materna?

_____

_____ (5 2)

11 ¿Existe un sitio especifico en esta Unidad o a donde derivar la atencion de adolescentes? No * Si *

¿Donde? _____ (8 2)
¿Quien lo atiende? _____

12 ¿Cuenta con guias de supervision y control de la Unidad Amiga con registro de resultados? No * Si *

¿En que consiste?
_____
_____
_____

13 ¿Que dificultades se presentaron en la implementacion de la Unidad Amiga y como se resolvieron
_____
_____
_____

14 ¿Desea hacer alguna sugerencia para mejorar los avances de la Unidad Amiga?
_____
_____
_____

(com.3)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION_____ LOCALIDAD _____ U.M F No _____ FECHA _____

D ENTREVISTA A LA JEFA O ENCARGADA DE TRABAJO SOCIAL

1 ¿Cuantas Trabajadoras Sociales tiene en plantilla? _____ ¿de estas cuantas laboran en la U M F ?_____

2 ¿Ud cuenta con el Manual de Procedimientos en Lactancia Materna y Salud Reproductiva de la Unidad?
No * Si * (1 3)

2 1 ¿Puede mostrarme el Manual? No * Si *

3 ¿Que porcentaje de su personal lo conoce? _____ % (1 4)

4 ¿El personal de trabajo social ha recibido capacitacion en?

Adolescentes	No * Si *	P F y Riesgo Reprod	No * Si *
Salud Materno Infantil	No * Si *	Lactancia Materna	No * Si *
Climaterio y Adulto Mayor	No * Si *		

(2 3)

5 ¿Por favor muestreme su programa de sesiones educativas en la lactancia materna?

_____

_____ (3 1)

6 ¿Las trabajadoras sociales participan en las sesiones educativas sobre lactancia materna?
No * Si * (3 4)

7 ¿Me podria mostrar los guiones y materiales que utilizan para dar las pláticas? No * Si * (3 2)
(Revisar y anotar en formato K)

8 ¿Conoce el Codigo Internacional de Comercializacion de Sucedaneos? No * Si *
¿En que consiste? Incorrecto * Correcto * (1 6)

9 ¿Las Trabajadoras Sociales imparten temas de

Lactancia Materna	No * Si *	Salud Materno Infantil	No * Si *
Riesgo Reproductivo	No * Si *	Planificacion Familiar	No * Si *
Climaterio y Adulto Mayor	No * Si *	Adolescentes	No * Si *

(3 1 6 1 7 1 8 1 9 1)

10 ¿Clasifican a las embarazadas en INFORMADAS ADIESTRADAS o NO INFORMADAS con respecto a lactancia materna? No * Si *
(3 18)

11 ¿Estos criterios son conocidos por las E P H y T S de su hospital de apoyo? No * Si *

12 ¿Existe algun servicio o personal para atender problemas especificos de lactancia materna? No * Si *
(3 2)

¿En que consiste? _____

13 ¿Se identifican a las madres con riesgo de abandono de lactancia materna?

No * Si * (5 3)

¿En que consiste? _____

14 ¿Existen grupos de apoyo interno y externo a la lactancia materna? No * Si * (5 5)

¿Quienes los integran? _____

¿Quien los coordina? _____

15 ¿Existe alguna coordinacion entre los responsables de los grupos de apoyo de la UMF y del hospital?

No * Si *

16 ¿Existen grupos de auto ayuda para el adulto mayor? No * Si * (9 9)

17 ¿Que hacen para que las puerperas lleguen a consulta dentro de los primeros 7 dias despues del parto?

_____

_____

18 ¿A donde canaliza o quien atiende a los/las adolescentes que requieren orientacion o apoyo?

_____

_____ (8 2)

19 ¿Que dificultades se presentaron en la implementacion de la Unidad Amiga y como se resolvieron

_____

_____

_____

20 ¿Desea hacer alguna sugerencia para mejorar los avances de la Unidad Amiga?

_____

_____

_____

(com 3)

21 ¿Adonde derivan a los niños maltratados o casos de violencia intra familiar?

_____

_____

22 ¿Cuenta con guias de supervision y control de la Unidad Amiga, con registros de resultados? No * Si *

¿En que consisten? _____

_____

_____

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION_____ LOCALIDAD _____ U M F No _____ FECHA _____

E. ENTREVISTA CON PERSONAL MEDICO Y PARAMEDICO

(Personal con 6 meses o mas en la U M F o capacitado en otra unidad)

PREGUNTAS	SI / CORRECTO	NO / INCORRECTO	TOTAL		% SI/ CORRECTO
			SI	NO	
LACTANCIA MATERNA 1 ¿Conoce el Manual de Normas y Procedimientos de Lactancia Materna y Salud Reproductiva?					(1 5 2 5)
2 ¿A que se refiere el Codigo Internacional de Comercializacion de Sucedaneos de la Leche Materna?					(1 6)
3 ¿Lo(a) capacitaron en Lactancia Materna?					(2 5)
4 ¿Cuantas horas duro el curso? *(por lo menos 18 horas)*					(2 6)
5 Por favor describa la tecnica de amamantamiento *(de frente panza con panza mano en C boca tomando la mayor parte de la areola)*					(5 17)
6 Por favor describa la tecnica de extraccion manual de leche (masaje circular de base a pezon barrido mano en C por arriba de la areola, presionar el pecho hacia el tórax y luego suavemente con el pulgar)					(5 18)
7 ¿Que le indica a una madre para que produzca suficiente leche?					(5 19)
7 1 ¿Cual es la causa mas comun de congestion mamaria?					(5 20)
ATENCION PRENATAL 8 *Describa 5 signos de alarma durante el embarazo *(sangrado ausencia de movimientos edema hipertension aumento excesivo de peso no aumento de peso etc)*					
*¿Cual es la vacuna que debe recibir una embarazada? *(antitetanica)*					
*¿Porque todas las embarazadas deben recibir hierro y ac folico? *(aumento en necesidades de hierro prevencion de anemia bajo peso al nacer malformaciones del tubo neural entre otras)*					

*¿Por qué es importante la consulta prenatal para las embarazadas? *(prevenir complicaciones educacion)*					(3 17)

PREGUNTA	SI / CORRECTO	NO / INCORRECTO	TOTAL		% SI/ CORRECTO
			SI	NO	
PUERPERIO Y PERIODO DE LACTANCIA 9 Mencione por lo menos 3 complicaciones que pueden surgir durante el puerperio *(sangrado sepsis endometritis eclampsia Etc)*					(4 10)
10 ¿Que le recomienda a la madre para evitar grietas en los pezones? *(tecnica adecuada de amamantamiento la boca del bebe abarcando la parte de la areola)*					(4 11)
11 ¿Sabe cual es la finalidad de los grupos de apoyo a la lactancia en esta Unidad? *(resolver problemas de lactancia y evitar abandono)*					(4 11)
12 ¿Cuales metodos anticonceptivos estan contraindicados durante la lactancia materna? *(hormonales con estrogenos)*					(4 12)
ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE 13 ¿Cuanto tiempo debe prolongarse la lactancia materna exclusiva? *(cuatro a seis meses)*					
*¿A que edad se debe incluir huevo en la alimentacion del niño? *(9 meses)*					
*¿De los 6 a los 12 meses de edad cuantas raciones extras debe recibir el niño al dia *(2 veces)*					(5 21)
CRECIMIENTO Y DESARROLLO 14 Describa las habilidades y destrezas que debe realizar un niño a los seis meses de edad *(se queda sentado sin soporte se voltea de posicion supina a prona coge objetos voluntariamente con toda la mano pasa objetos de una mano a otra o a la boca balbucea con mas de dos sonidos voltea al hablarle suave al nivel de la oreja responde con risas cuando se juega activamente con el es cariñoso con extraños)*					
¿Cual es el indicador mas util para saber Si un niño tiene desnutrición aguda? *(Peso menor respecto a la edad)*					
¿A que edad del menor de un año es frecuente la anemia? *(a partir del sexto mes)*					(6 11)

PREGUNTA	SI / CORRECTO	NO / INCORRECTO	TOTAL		% SI/ CORRECTO
			SI	NO	
ATENCION DEL MENOR 15 ¿En presencia de cuadro diarreico o respiratorio en el niño, usted recomienda suspender la lactancia materna? *(no se suspende)*					(7 6)
16 Mencione por lo menos 4 medidas preventivas de EDA *(lavado de manos frutas verduras hervir el agua evitar alimentos contaminados etc)*					
* Mencione por lo menos 4 medidas preventivas de IRA *(evitar aglomeraciones cambios bruscos de temperatura alimentos ricos en vitamina C etc)*					
* Mencione por lo menos 4 medidas preventivas para accidentes en el hogar *(no dejar al alcance de niños objetos punzo cortantes contactos electricos fuego hidrocarburos etc)*					(7 7)
ADOLESCENCIA Y EDAD FERTIL 17 Mencione 3 factores de riesgo en las adolescentes embarazadas *(edad desnutricion pre eclampsia hijos prematuros etc)*					
Mencione 3 factores de riesgo para contagiarse de VIH/Sida *(transfusion sanguinea contacto sexual objetos contaminados etc)*					
¿Cual metodo anticonceptivo es el mas adecuado para los adolescentes? *(preservativo)*					
¿Cual es el metodo de eleccion de PF para una pareja joven con dos hijos? *(DIU)*					(8 20)
17 1 ¿Cual es el procedimiento para obtener el consentimiento informado? *(diagnostico motivacion aceptacion y adopcion del metodo anticon ceptivo)*					(8 21)
CLIMATERIO Y ADULTO MAYOR 18 ¿En que etapa de la mujer se da terapia sustitutiva? *(en la menopausia)*					
¿ Hasta que edad recomienda la realizacion del papanicolaou? *(siempre se debe realizar)*					(9 17)

¿Cuales son los principales cambios de personalidad en el adulto mayor? *(depresion soledad nido vacio abandono etc)*					

19 ¿Desea hacer alguna sugerencia para mejorar el programa?

_____

_____ (com.3)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION_____ LOCALIDAD _____ U M F No _____ FECHA _____

G ENTREVISTA A EMBARAZADAS

(Embarazadas con 3 o mas consultas y cualquier etapa de gestacion)

PREGUNTAS	SI / CORRECTO	NO/ INCORRECTO	TOTAL		% SI/ CORRECTO
			SI	NO	
1 ¿Cuanto tiempo tiene de embarazo? 1 1 ¿Cuantas veces ha venido para control de su embarazo hasta hoy *(minimo 2 consultas en el 1er trimestre 2 en el 2° y en el 3 en el 3ro)*					
2 ¿En todas las consultas le han					
* Tomado la presion?					
* Medido el crecimiento del abdomen?					
* Pesado y medido?					
* Escuchado el corazon del bebe *(mas de 20 semanas)*					(3 4)
3 ¿ Ya le mandaron hacer analisis? , cuales * Sangre * Orina * Otros					(3 5)
4 ¿ Ya le aplicaron la vacuna antitetanica?					(3 6)
5 ¿ya le recetaron hierro y acido folico?					(3 7)
6 ¿ya la enviaron al servicio dental?					(3 8)
7 ¿Ya le han dicho como debe alimentarse durante el embarazo?					(3 9)
8 ¿ Ya le revisaron sus pechos para saber si no tiene problemas para amamantar?					(3 10)
9 ¿Le han dado platicas sobre lactancia materna?					(3 11)
10 Por favor describa la tecnica de amamantamiento					(3 12)
10 1 Por favor describa la tecnica de extraccion manual de leche					(3 12 1)

PREGUNTAS	SI / CORRECTO	NO/ INCORRECTO	TOTAL		% SI/ CORRECTO
			SI	NO	
11 * ¿Porque es importante que las madres tengan con ellas a sus bebes despues de que nacen?					
* ¿Porque es importante que se le de pecho a los recien nacidos cada vez que lo solicitan?					
* ¿Que le dijeron que debe hacer para tener suficiente leche para su bebe?					
*¿ Por que a los bebes amamantados no se les debe dar agua o te antes de los 4 a 6 meses de edad?					(3 13)
12 ¿Usted cree que si se hincha o sube de peso y le duele la cabeza puede ser grave para usted y su hijo?					(3 14)
13 Digame por lo menos 3 sintomas o signos de alarma que ponen en peligro su embarazo					(3 15)
14 ¿Que metodos conoce para no embarazarse despues de que tenga a este bebe?					(3 16)

15 ¿Considera que le explican bien y entiende las indicaciones que le da el medico?

Si	No	%

(com 1)

16 ¿ Como considera la atencion que recibe en esta Clinica?

Excelente		Buena		Regular		Mala	
	%		%		%		%

(com 2)

17 ¿Desea hacer alguna sugerencia para mejorar la atencion de la Clinica?

_____

_____

_____

_____

_____

(com 3)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION_____ LOCALIDAD _____ U M F No _____ FECHA _____

H ENTREVISTA A MADRE DE NIÑO(A)S MENOR DE 5 AÑOS

(Madre de Niña/niño con 3 o mas consultas a la UMF, no mayor de 5 años cumplidos)
Inicie la entrevista preguntando cuantos meses tiene su niño(a) como se llama cuantas consultas ha tenido en esta Clinica y otras que Ud considere necesarias para inspirar confianza en la señora que esta entrevistando

PREGUNTAS	SI/ CORRECTO	NO/ INCORRECTO	TOTAL SI	TOTAL NO	% SI/ CORRECTO
0 A 6 MESES 1 ¿Sabe usted si su hijo (a) le tomaron sangre del talon? (Tamiz Neonatal) (solo si se realiza en la U M F					(6 3)
2 ¿Por que cree que es importante amamantar a los niños?					(5 13)
3 ¿Cada cuando le han citado para el control de su niño?*(2 en el 1er mes luego una cada 2 meses)*					(6 4)
4 ¿A que edad le recomendaron que empezara a darle papilla? ***(4 a 6 meses de edad)***					(5 16)
5 ¿Le han dado platicas sobre lactancia materna?					(5 8)
6 ¿A donde le han dicho que acuda en esta Clinica en caso de tener problemas para amamantar?					(5 9)
7 ¿Me podria decir cual es la importancia de *No usar biberones *No darle agua, te o leche antes de los primeros 4 meses si esta amamantando					(5 12)
8 ¿Me podria explicar como le enseñaron a dar pecho?					(5 10)
9 ¿Me podria explicar como le enseñaron a hacerse la extracción manual de leche?					(5 11)
10 ¿Durante el primer mes despues del parto cuantas consultas le dieron, o le han dado a usted para control?					(4 5)
11 ¿En las consultas de puerperio le revisaron Tension Arterial Temperatura Flujo Vaginal Tamaño de la Matriz					(4 6)
12 ¿Digame 3 sintomas o complicaciones que ameriten consulta urgente durante los 40 dias despues del parto o cesarea ?					(4 4)

PREGUNTAS	SI/ CORRECTO	NO/ INCORRECTO	TOTAL		% SI/ CORRECTO
			SI	NO	
DE 6 MESES A MENORES DE 5 AÑOS					
13 ¿**DE ACUERDO A LA EDAD ACTUAL DEL NIÑO**, pregunte si recibio las siguientes consultas de vigilancia de crecimiento y desarrollo * Primer año Una cada 2 mes					
* 1 a 2 años Una cada 3 meses					
* 2 a 3 años Una cada 4 meses					
* 3 a 5 años Una cada 6 meses					
(tomar la edad anterior si cumplio edad recientemente)					(6 5)
¿En todas las consultas 14 A su niño lo han pesado y medido					(6 6)
15 ¿Le han informado si esta creciendo bien?					(6 7)
16 ¿Si su niño esta con peso menor o mayor del que le corresponde lo esta atendiendo el pediatra o medico familiar?					(6 8)
17 ¿A su niño le han hecho pruebas para saber si hace, dice cosas o reacciona segun su edad?					(6 9)
18 ¿El niño tiene completas sus vacunas? *Solicite la cartilla de vacunacion y revise que las vacunas correspondan a la edad del nino*					(7 2)
19 ¿Le han dado cita con el dentista para la revision buco dental del niño? ***(si el niño es mayor de 6 meses)***					*(6 10)*
20 ¿A que edad le dijo el medico o E M I que podia empezar a darle otros alimentos como pures o papillas? (de 4 a 6 meses)					(5 14)
21 ¿Despues de los 6 meses cuantas comidas le da al dia ademas de la leche? ***(3 al día)***					(5 15)
MADRES DEL MENOR DE 5 AÑOS 22 ¿Me podria decir 3 sintomas que ameritan consulta de emergencia si su hijo tuviera deshidratacion por diarrea *(ojos hundidos llanto sin lagrimas mucosas secas)*					(7 3)
23 ¿Me podria explicar como se preparan los sobres de vida suero oral?					(7 4)
24 ¿Me podria decir 3 sintomas que ameritan consulta de emergencia si su hijo tuviera una enfermedad respiratoria) ***(respiración rapida hundimiento de costillas labios morados)***					(7 5)
25 ¿Le han dado pláticas sobre P F					(4 2)
26 ¿Que metodos conoce para no embarazarse?					(4 3)

27 ¿Considera que le explican bien y entienden las indicaciones que le da el medico?

Si	No	%

(com 1)

28 ¿ Como considera la atención que recibe en esta Clinica?

Excelente		Buena		Regular		Mala	
	%		%		%		%

(com 2)

29 ¿Desea hacer alguna sugerencia para mejorar la atencion de la Clinica?

_____

_____

_____

_____

_____

_____

(com 3)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION_____ LOCALIDAD _____ U M F No _____ FECHA _____

I. ENTREVISTA A HOMBRES Y MUJERES EN EDAD FERTIL (incluye adolescentes)

(Confirme que el (la) entrevistado(a) ha tenido 3 o mas consultas en la UMF)
(En la entrevista a adolescentes, en lugar de palote, anote una "A", para diferenciarlos")

PREGUNTAS	SI/ CORRECTO	NO/ INCORRECTO	TOTAL		% SI/ CORRECTO
			SI	NO	
MUJERES Las veces que ha venido a la Clinica, ¿ le han dado informacion sobre los siguientes temas?					
1 Deteccion de cancer cervico-uterino					(8 4)
2 Deteccion de cancer de mama					(8 5)
3 Riesgo reproductivo					(8 6)
4 ¿Sabe para que es el papanicolaou?					(8 7)
5 ¿Cuando fue la ultima vez que se hizo el papanicolaou?					(8 8)
6 ¿Me podria mostrar como le dijeron que se realizara la auto exploracion de mamas?					(8 9)
7 ¿Le han realizado exploracion de mamas aqui en la Clinica?					(8 10)
8 ¿Digame 3 riesgos o enfermedades de la mujer que contraindican el embarazo? ***(continuar 9 a 16)***					(8 11)
HOMBRES, MUJERES Y ADOLESCENTES Las veces que ha venido a la Clinica ¿ le han informado sobre los siguientes temas?					
9 Planificacion familiar					(8 12)
10 Enf de transmision sexual VIH/ SIDA					(8 13)
11 Sexualidad					(8 14)
12 ¿ Que metodos de P F conoce? [*Menciona por lo menos 3]*					
Si Ud y su pareja ya no desearan tener hijos ¿que metodo usarian?					
¿Como debe participar el hombre en la Planificacion Familiar?					
¿Expliqueme que es la Vasectomia?					(8 15)
13 ¿Digame 2 complicaciones del embarazo en adolescentes?					(8 16)

14 ¿Que metodos conoce para prevenir enfermedades de transmision sexual?					(8 17)

PREGUNTAS	SI/ CORRECT0	NO/ INCORRECTO	TOTAL		% SI CORRECTO
			SI	NO	
15 ¿Ud cree que podria contagiarse si saluda o visita a una persona con SIDA?					
¿Ud cree que podria contagiarse si tiene solo una relacion sexual con alguien que tiene SIDA?					(8 18)
16 ¿Sabe Ud si existe alguna persona o sitio especial para atender adolescentes, en esta Clinica?					(8 3 8 19)

17 ¿Considera que le explican bien y entiende las indicaciones que le da el medico?

Si	No	%

(com 1)

18 ¿ Como considera la atencion que recibe en esta Clinica?

Excelente		Buena		Regular		Mala	
	%		%		%		%

(com 2)

19 ¿Desea hacer alguna sugerencia para mejorar la atencion de la Clinica?

_____

_____

_____

_____

(com 3)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION_____ LOCALIDAD_____ U M F No _____FECHA _____

J ENTREVISTA A HOMBRES Y MUJERES MAYORES DE 60 AÑOS

(Confirme que el (la) entrevistado(a) ha tenido 3 o más consultas en la Unidad)

PREGUNTAS	SI/ CORRECTO	NO/ INCORRECTO	TOTAL		% SI/ CORRECTO
			SI	NO	
MUJERES Las veces que ha venido a la Clinica, ¿le han informado sobre los siguientes temas?					
1 Deteccion de cancer cervico-uterino					(9 2)
2 Deteccion de cancer de mama					(9 3)
3 Climaterio					(9 6)
4 ¿Sabe para que sirve el papanicolaou?					(9 12)
5 ¿Cuando fue la ultima vez que se hizo el papanicolaou?					(9 13)
6 ¿ Me podria explicar como le dijeron que se realizara la autoexploracion de mamas?					(9 12)
7 ¿Cuantas veces le han realizado exploracion de mamas aqui en la Clinica?					(9 13)
8¿Una mujer de 60 años o mas debe hacerse el papanicolaou? ** (continuar con 12 a 16)*					(9 16)
HOMBRES 9 ¿En la Clinica le han informado sobre la deteccion de cancer de prostata?					(9 4)
10 ¿Sabe que el crecimiento de la prostata es frecuente en esta edad?					(9 14)
11 ¿ Me puede decir 3 sintomas de crecimiento de la prostata? *(continuar con 12 a 16)*					(9 15)
MUJERES Y HOMBRES 12 ¿Le han informado sobre hipertension arterial y diabetes?					(9 [illegible])
13 ¿Cuando fue la ultima vez que le hicieron estudios para control o para saber si usted tiene diabetes ?					(9 11)
14 ¿En cada consulta le toman la presion arterial?					(9 11)
15 ¿Sabe Ud si en esta Unidad hay grupos de auto ayuda para el adulto mayor?					(9 10)

PREGUNTAS	SI/ CORRECTO	NO/ INCORRECTO	TOTAL		% SI/ CORRECTO
			SI	NO	
16 Digame algunos cambios biologicos y de personalidad del adulto mayor *(menciona por lo menos 3)*					(9 7)

18 ¿Considera que le explican bien y entiende las indicaciones que le da el medico?

Si	No	%

(com 1)

19 ¿ Como considera la atencion que recibe en esta Clinica?

Excelente		Buena		Regular		Mala	
	%		%		%		%

(com 2)

20 ¿Desea hacer alguna sugerencia para mejorar la atencion de la Clinica?

_____

_____

_____

_____

(com 3)

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

DELEGACION_____ LOCALIDAD_____ U M F No _____ FECHA_____

K OBSERVACION Y REVISION DE DOCUMENTOS DE LA UNIDAD

1 ¿Existe un Manual de Normas y Procedimientos de Lactancia Materna y Salud Reproductiva? No * Si * (1 1)

2 **Describe** las actividades en Lactancia Materna? No * Si * (1 2)

¿Describe las actividades sustantivas de

Salud Materno Infantil	No * Si *
Planificacion Familiar	No * Si *
Atencion del Adolescente	No * Si *
Climaterio y Adulto Mayor	No * Si * (1 2)

3 El Manual se encuentra disponible y a la vista en los siguientes servicios

Direccion	No * Si *
Educacion Medica	No * Si *
Jefatura de Departamento Clinico	No * Si *
Jefatura de Enfermeras	No * Si *
Jefatura de Trabajo Social	No * Si *
Consulta Externa	No * Si *
Otros _____	No * Si * (1 3)

5 Existe un sistema para el control de expedicion de recetas de Sucedaneos de la Leche Materna No * Si * (5 1 10 4)

¿En que consiste?_____

6 Los guiones sobre lactancia Materna incluyen los beneficios de la lactancia materna, tecnicas para amamantar y extraccion manual de leche importancia de la alimentacion a libre demanda, importancia de la lactancia materna exclusiva y del alojamiento conjunto

No * Si * (3 2 5 6)

7 Existen guiones escritos y material de apoyo con contenidos adecuados para

Lactancia Materna	No * Si * (5 6)
Atencion del embarazo y del puerperio	No * Si * (4 1)
Planificacion Familiar con enfoque de riesgo	No * Si * (4 1 4 2)
Alimentacion Crecimiento y desarrollo del menor de 5 años	No * Si * (5 6 6 2)
Embarazo y adolescencia	No * Si *
Orientacion sexual	No * Si *
Climaterio y adulto mayor	No * Si *

8 Se confirma la existencia de personas o servicio para atender casos especificos de lactancia materna ***(encargada(o), espacio en las actividades, registro, control de casos, etc)***

No * Si * (5 7)

9 Se revisan registros relacionados con Lactancia y estos consideran

Tipo de alimentacion del lactante

Lactancia materna exclusiva	No * Si *
Lactancia mixta	No * Si *
Lactancia artificial	No * Si *
Morbilidad	No * Si *
Crecimiento y desarrollo	No * Si *

(10 3 10 4)

10 En los servicios NO se observo promocion de sucedaneos (aun velada como pudieran ser biberones chupones o latas de formula)

No * Si * ( )

11 Existe promocion de los programas de Lactancia Materna y Salud Reproductiva

No * Si * ( )

12 Se verifica la existencia de personas o servicios para atencion de los(as) adolescentes

No * Si * (8 2 1)

13 Se verifica la existencia de grupos de auto ayuda para el adulto mayor

No * Si * (9 9)