

TRIMESTRE: 1) _____
 2) OCTUBRE-DICIEMBRE _____

3) _____
 4) _____

ENTIDAD FEDERATIVA: CIUDAD DE MÉXICO

INSTITUCIÓN: SECRETARÍA DE SALUD/COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

UNIDAD: INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHAVEZ

TEMA PRIORITARIO AL QUE SE VINCULA EL PROYECTO: Mejora de la calidad en la atención de infarto agudo de miocardio y sus complicaciones.

NOMBRE DEL PROYECTO	OBJETIVO GENERAL DEL PROYECTO:	OBJETIVO ESPECÍFICO 1:	OBJETIVO ESPECÍFICO 2:	
ATENCIÓN PROTOCOLIZADA PARA EVITAR EL RETRASO EN LA ATENCIÓN Y MEJORAR LA SUPERVIVENCIA DEL PARO CARDIORESPIRATORIO EN EL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA IGNACIO CHAVEZ.	DISMINUIR EL RETRASO EN LA ATENCIÓN DE LA PERSONA EN PARO CARDIORESPIRATORIO DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA, MEDIANTE LA INCLUSIÓN EN EL PROTOCOLO PARA EL CÓDIGO INC DE UN EQUIPO DE RESPUESTA INTRAHOSPITALARIO, PARA DAR RESPUESTA A ÁREAS COMUNES O FUERA DE HOSPITALIZACIÓN	GARANTIZAR A LAS PERSONAS DENTRO DEL INSTITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA (CON ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES YA CONOCIDAS O NO) LA ATENCIÓN OPORTUNA, Y DE CALIDAD EN CASO DE PRESENTAR PARO CARDIORESPIRATORIO.	VALORAR EL GRADO DE SATISFACCIÓN Y SEGURIDAD DE LAS PERSONAS (O FAMILIAR MÁS CERCANO) QUE HAN PRESENTADO UN PARO CARDIORRESPIRATORIO EN NUESTRO INSTITUTO, ACERCA DE LA ATENCIÓN RECIBIDA CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS NUEVAS MEDIDAS PROTOCOLIZADAS.	
		OBJETIVO ESPECÍFICO 3: 3.COMPARAR LOS DESENLACES DE LAS PERSONAS QUE PRESENTARON PARO CARDIORRESPIRATORIO ANTES DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE ATENCIÓN PROTOCOLIZADO CONTRA LOS DESENLACES CON LA IMPLEMENTACIÓN DE LAS ESTRATEGIAS MENCIONADAS EN EL PROYECTO.	OBJETIVO ESPECÍFICO 4: VALORAR EL PRONÓSTICO DE LOS PACIENTES QUE PRESENTAN PARO CARDIORRESPIRATORIO EN CUANTO A MORTALIDAD, SUPERVIVENCIA Y DETERIORO NEUROLÓGICO PARA ESTRATIFICAR EL TRATAMIENTO Y EL DESTINO DE ATENCIÓN DEL PACIENTE EN LAS DIVERSAS ÁREAS INTRAHOSPITALARIAS.	
DESCRIPCIÓN DE LAS METAS:	NOMBRE DE LOS INDICADORES:	METODO DE CÁLCULO	META PROGRAMADA AL TRIMESTRE:	% DE AVANCE
EL 100% DE LAS PERSONAS QUE PRESENTAN PARO CARDIORESPIRATORIO SON ATENDIDAS SEGÚN LOS PROTOCOLOS IMPLEMENTADOS	TASA DE PERSONAS CON PARO CARDIORESPIRATORIO ATENDIDOS CON EL NUEVO PROTOCOLO DE ATENCIÓN	NÚMERO DE PAROS CRADIORESPIRATORIOS ATENDIDOS CON EL PROTOCOLO DE ATENCIÓN DE PARO CARDIORESPIRATORIO / NÚMERO DE PAROS CARDIORESPIRATORIOS PRESENTADOS EN 12 MESES X 100	50.00%	25%
EL 80% DE LAS PERSONAS QUE ACUDEN AL INSTITUTO, ENTRE PERSONAL DEL MISMO, PACIENTES O AJENOS A ÉL, TIENEN UNA ENCUESTA DE SATISFACCIÓN Y SEGURIDAD DE ATENCIÓN EN CASO DE UN EVENTO ADVERSO QUE PUDIESE OCURRIR DENTRO DE LAS INSTALACIONES.	TASA DE SATISFACCIÓN CON ATENCIÓN RECIBIDA EN PERSONAS CON PCR.	NÚMERO DE PERSONAS O FAMILIAR MÁS CERCANO DEL TOTAL DE PAROS CARDIORESPIRATORIOS SATISFECHOS CON LA ATENCIÓN Y SEGURIDAD DEL PROTOCOLO DE PCR/H / NÚMERO D PAROS CARDIORESPIRATORIOS PRESENTADOS X 100	50.00%	0%

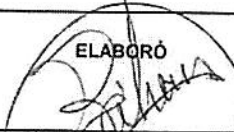
sk

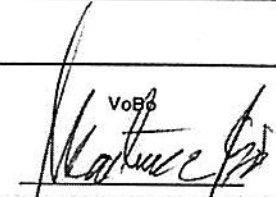
CONSEGUIR U AUMENTO MAYOR BASAL (25%9 DE SUPERVIVIENTES DE PCR MEDIANTE LA ATENCIÓN DEL PARO PROTOCOLIZADO	TASA DE SUPERVIVENCIA DE PACIENTES CON EL NUEVO PROTOCOLO DE ATENCIÓN	NÚMERO DE CASOS DE SUPERVIVENCIA DE PERSONAS CON PCR CON EL NUEVO PROTOCOLO DE ATENCIÓN / NÚMERO DE EVENTOS DE PCR X 100	50.00%	0%
ANALIZAR EL CUMPLIMIENTO EN EL TIEMPO DE RESPUESTA META ENTRE PACIENTES CON EL NUEVO PROTOCOLO DE ATENCIÓN.	TASA DE CUMPLIMIENTO DEL TIEMPO DE RESPUESTA PARA LA ATENCIÓN DEL PCR	NÚMERO DE CASOS DE ATENCIÓN DE PCR QUE CUMPLEN LA META EN TIEMPO CON EL NUEVO PROTOCOLO DE ATENCIÓN / NÚMERO DE CASOS DE PCR X 100	50.00%	0%

Resultados esperados:	% DE AVANCE	OBSERVACIONES**:
1.-		No se ha iniciado el proyecto por retraso en la cotización y adquisición de insumos
2.-		
3.-		

** Es requisito indispensable especificar en la columna de observaciones, las causas del grado de avance reportado

ACUERDOS Y/O COMPROMISOS DE METAS E INDICADORES NO ALCANZADOS EN EL TRIMESTRE	RESPONSABLE	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Una vez que se cuente con todo el equipo (DEA's y camillas), se iniciará el protocolo.	Dr. José Eduardo Bahena López	dic-18

ELABORÓ

 DR. JOSÉ EDUARDO BAHENA LÓPEZ
 RESPONSABLE DEL PROYECTO EN LA UNIDAD COORDINADORA

VoBo

 DR. MARCO ANTONIO MARTÍNEZ RÍOS
 DIRECTOR GENERAL DEL INSITUTO NACIONAL DE CARDIOLOGÍA "IGNACIO CHÁVEZ"

REVISÓ

 DR. E. COSME SUÁREZ ORTÍZ
 ASESOR DE DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD

AUTORIZÓ

 DR. SIMÓN KAWA KARASIK
 DIRECTOR GENERAL DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD EN LA COMISIÓN COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD