



GOBIERNO DE
MÉXICO

SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

INSABI
INSTITUTO DE SALUD PARA
EL BIENESTAR

ISSSTE
INSTITUTO DE SEGURIDAD
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS
TRABAJADORES DEL ESTADO



Transferencia de Experiencias de Éxito Intersectorial

Experiencia de éxito del Estado de Tlaxcala ante COVID-19

03 de noviembre de 2021

Panel del equipo de Experiencia de Éxito del Estado de Tlaxcala



- **Dr. Rigoberto Zamudio Meneses**
Secretario de Salud del Estado de Tlaxcala
- **Dr. Roberto Castillo Luna**
Coordinador de Información y Análisis Estratégico IMSS
- **Dra. Lisset Romero Gaytán**
Coordinadora de Gestión Médica en Representación del Dr. Fernando Moncada (Jefe del Servicios de Prestaciones Médicas) IMSS
- **Dr. Oscar Castañeda Sánchez**
Coordinador de Planeación y Enlace Institucional IMSS
- **Dra. Estela Lechuga Vázquez**
Coordinadora de Atención Médica en el Segundo Nivel IMSS

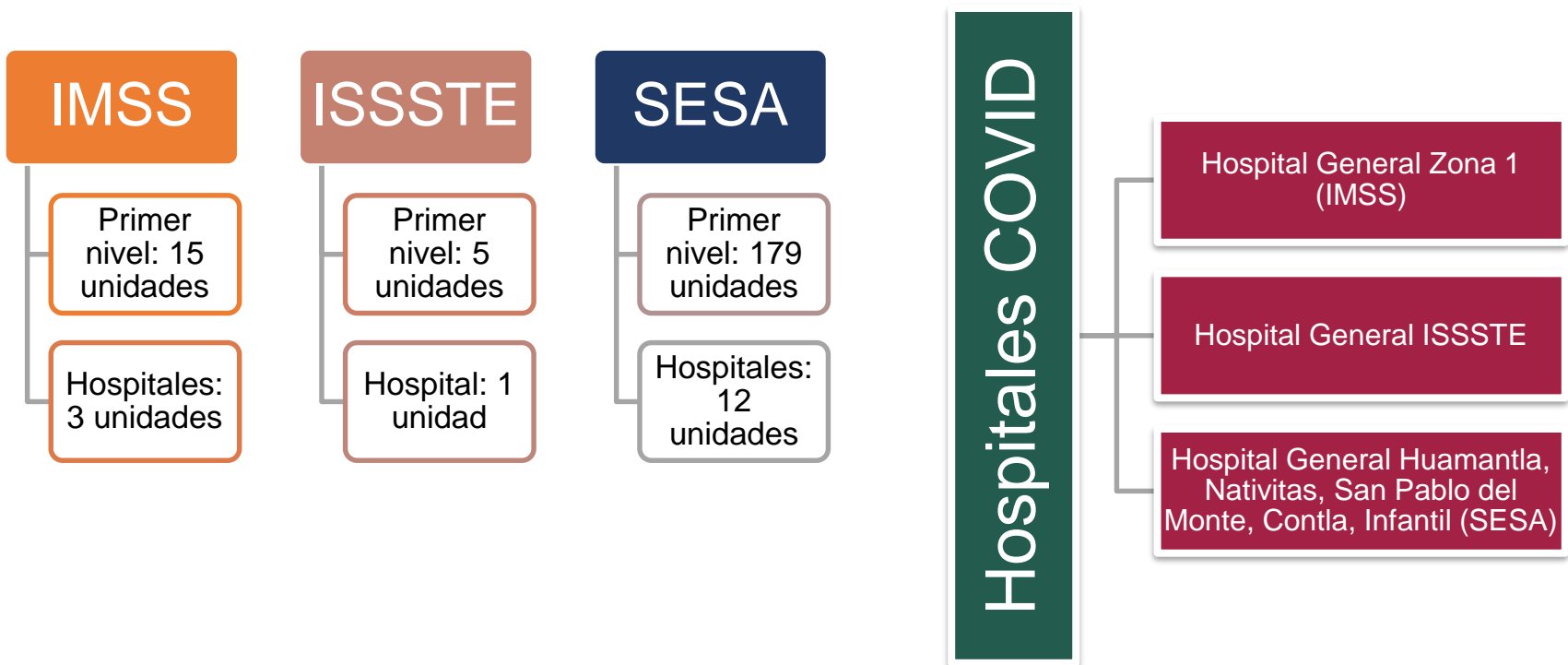
Panel del equipo de Experiencia de Éxito del Estado de Tlaxcala



- **Dra. María Elena Saucedo Zempoaltecatl**
Coordinadora de Atención Médica en el Primer Nivel IMSS
- **Dr. Miguel Ángel Xolocotzi Juárez**
Subdelegado Médico del ISSSTE Tlaxcala
- **Dra. Brenda Cuapio Nava**
Coordinadora del Área COVID del Hospital General de Tlaxcala
- **Dra. Yuridia Meza Castillo**
Jefa del Departamento de Epidemiología OPD Salud Tlaxcala
- **Dra. Jessica Chantal García Téllez**
Responsable de Calidad y Educación en Salud OPD Salud Tlaxcala

1. Descripción del establecimiento

- Entidad Federativa: Tlaxcala
- Instituciones participantes en la atención



2. Problemática resuelta

- Unidades médicas no preparadas estructural ni organizacionalmente.
- Situación epidemiológica desconocida.
- Dificultad para la atención de pacientes COVID y no COVID.
- Evidencia de falta de infraestructura, recursos humanos, físicos y financieros.
- Servicios de atención de primer nivel, urgencias y hospitalización sobresaturado.
- Picos de crisis durante las oleadas.
- Participación de macrogestión, mesogestión y microgestión.
- Objetivo garantizar la atención a todos los pacientes.

3. Herramientas para la mejora de la calidad

Análisis de factores internos y externos

Factores externos

Fortalezas

- F1. Integración de un equipo de respuesta COVID-19 Delegacional
- F2. Reconversión de las áreas de urgencias, consulta externa y hospitalaria
- F3. Recorridos de gestión de camas
- F4. Personal directivo
- F5. Uso de pruebas rápidas
- F6. Personal de salud Proactivo y trabajo en equipo.
- F7. Abastecimiento adecuado de equipo de protección.
- F8. Actualizados y capacitados

Debilidades

- D1. Falta de espacios para atención de pacientes COVID-19
- D2. Falta de equipo para la atención del paciente
- D3. Falta de personal capacitado para la atención de COVID-19
- D4. Falta de presupuestos para remodelación o ampliación, contratación de personal, compra de equipos e insumos
- D5. Falta de estandarización del diagnóstico y tratamiento
- D6. Temor del personal de base médico y de enfermería para ingresar al área respiratoria.

- O1. Desarrollo de lineamientos y protocolos de atención
- O2. Desarrollo de áreas de apoyo en la atención de pacientes
- O3. Establecimiento de convenios con otras instituciones de salud
- O4. Establecimiento de un convenio marco
- O5. Vacunación completa al personal de salud.
- O6. Comunicación efectiva entre autoridades y personal operativo.

Oportunidades

- A1. Asistencia tardía del paciente en la solicitud de atención médica
- A2. Cultura de la población (la no aceptación de la enfermedad y la no aceptación de la intubación)
- A3. Comorbilidad de la población
- A4. Término de contratación de personal de normativa en salud e INSABI.
- A5. Restricción de equipos de alto flujo.
- A6. Desabasto de medicamento y material de curación por retraso de licitaciones y procesos de adquisición.

Amenazas

Factores internos

4. Innovación o estrategia implementada

- Desarrollo de un programa de capacitación mediante autoevaluaciones electrónicas.
- Conformación de Equipos de Respuesta COVID-19.
- Desarrollo y establecimiento de áreas de monitoreo continuo.
- Integración de Equipos de Alta Eficacia.
- Implementación del uso de torres de alto flujo como parte de la terapéutica del paciente COVID-19.
- Hospitalización temprana.
- Implementación de entrega de Kit COVID-19
- Uso de escalas para la evaluación de distrés respiratorio y gestión de la hipoxemia.

4. Innovación o estrategia implementada

- Seguimiento del paciente vía telefónica, para identificación de casos que ameritaran la rehospitalización.
- Creación de líneas de atención telefónica para apoyo psicológico, contención emocional y crisis de la población en general.
- Jornadas de vacunación
- Brigadas estatales “Cuídate” (servicio subrogado)
- Brigadas jurisdiccionales
- Brigadas municipales
- Brigadas COEPRIST “Tlaxcala se cuida”

5. Alcance de la innovación o estrategia implementada



6. Indicadores y monitoreo

Nombre del Indicador:	Tasa de letalidad en pacientes hospitalizados de COVID-19		
Dimensión del indicador:	Impacto	Tipo Indicador:	Resultado
Definición:	Número de defunciones en casos confirmados de COVID-19		
Método de cálculo:	Número de defunciones en casos confirmados de COVID-19/Total de casos confirmados x 100		
Comportamiento del indicador:	Descendente	Unidad de medida:	Porcentaje
Valor de la línea base:	17%	Justificación:	El indicador permite verificar la aplicación de las estrategias establecidas en la calidad de la atención del paciente COVID-19, impactando en la letalidad
Frecuencia de Medición:	Mensual		
Parámetros de Semaforización	Umbral Verde- Amarillo:	40 – 45%	
	Umbral Amarillo-Rojo:	> 45%	
Medio de verificación:	Numerador:	Los datos son obtenidos de la plataforma SINOLAVE y SISVER	
	Denominador:	Los datos son obtenidos de la plataforma SINOLAVE y SISVER	
Meta:	< 40%		
Revisión de avances:	A nivel Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas, se realiza la monitorización semanalmente		

7. Resultados e impacto

Reducción en el número de contagios y el evitar un colapso en el sistema de salud por saturación de servicios.

Impacto en la mejora de la calidad de la atención

Reducción de la letalidad

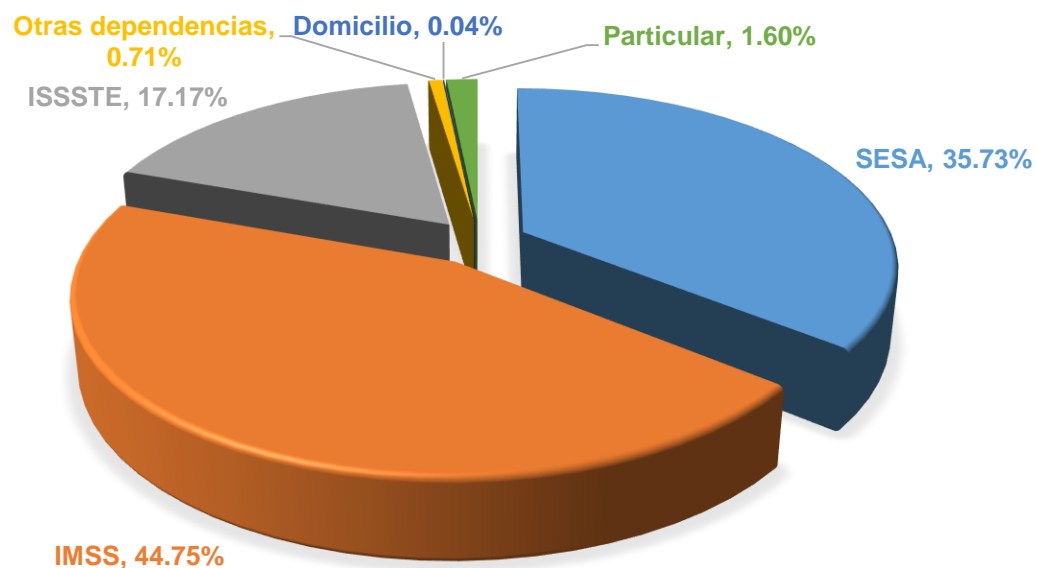
Manteniendo tendencia descendente

8. Fundamento científico-técnico y normativo

- Consenso interinstitucional (2021). Guía clínica para el tratamiento de la COVID-19 en México.
- (2020) Cédula de autoevaluación para CAT-COVID/Hospital móvil para la atención de pacientes COVID.
- (2020) Lineamiento de reconversión hospitalaria.
- (2020) Estrategia de promoción de la salud, prevención, atención y mitigación de la COVID-19 en el marco de la atención primaria de la salud.
- (2020) Recomendaciones y estrategias generales para la protección y la atención a la salud mental del personal sanitario que opera en los Centros COVID y otras instalaciones que prestan atención a los casos sospechosos o confirmados.

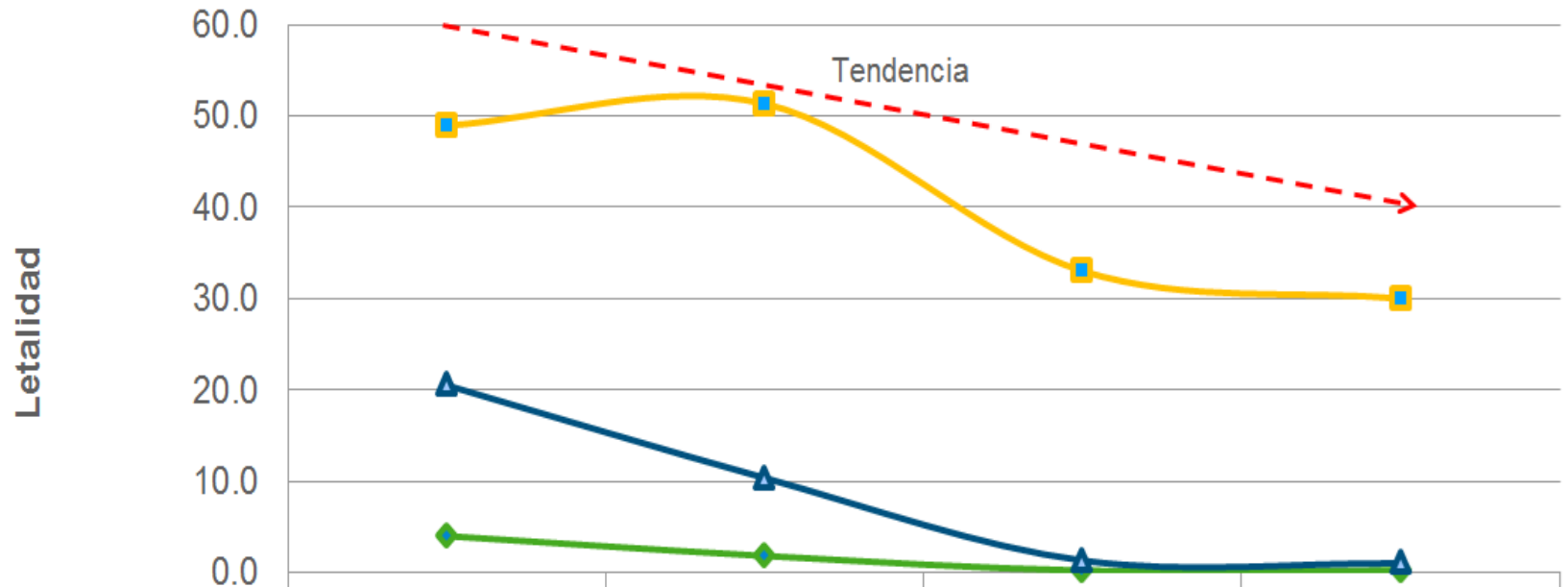
9. Evidencias gráficas

Gráfico 1. Defunciones por institución en Tlaxcala, 2020-2021



Institución	Total	Porcentaje
SESA	1003	35.73%
IMSS	1256	44.75%
ISSSTE	482	17.17%
Otras dependencias	20	0.71%
Domicilio	1	0.04%
Particular	45	1.60%
Total	2807	100%

Gráfico 2. Letalidad en los pacientes atendidos en el Instituto Mexicano del Seguro Social



	Primera oleada	Segunda oleada	Tercera oleada	Cuarta oleada*
◆ Ambulatorio	4.0	1.8	0.2	0.2
■ Hospitalizado	48.9	51.3	33.0	30.0
▲ Letalidad general	20.5	10.3	1.3	1.0

Gráfico 3. Defunciones en Tlaxcala por COVID-19 por mes, 2020-2021

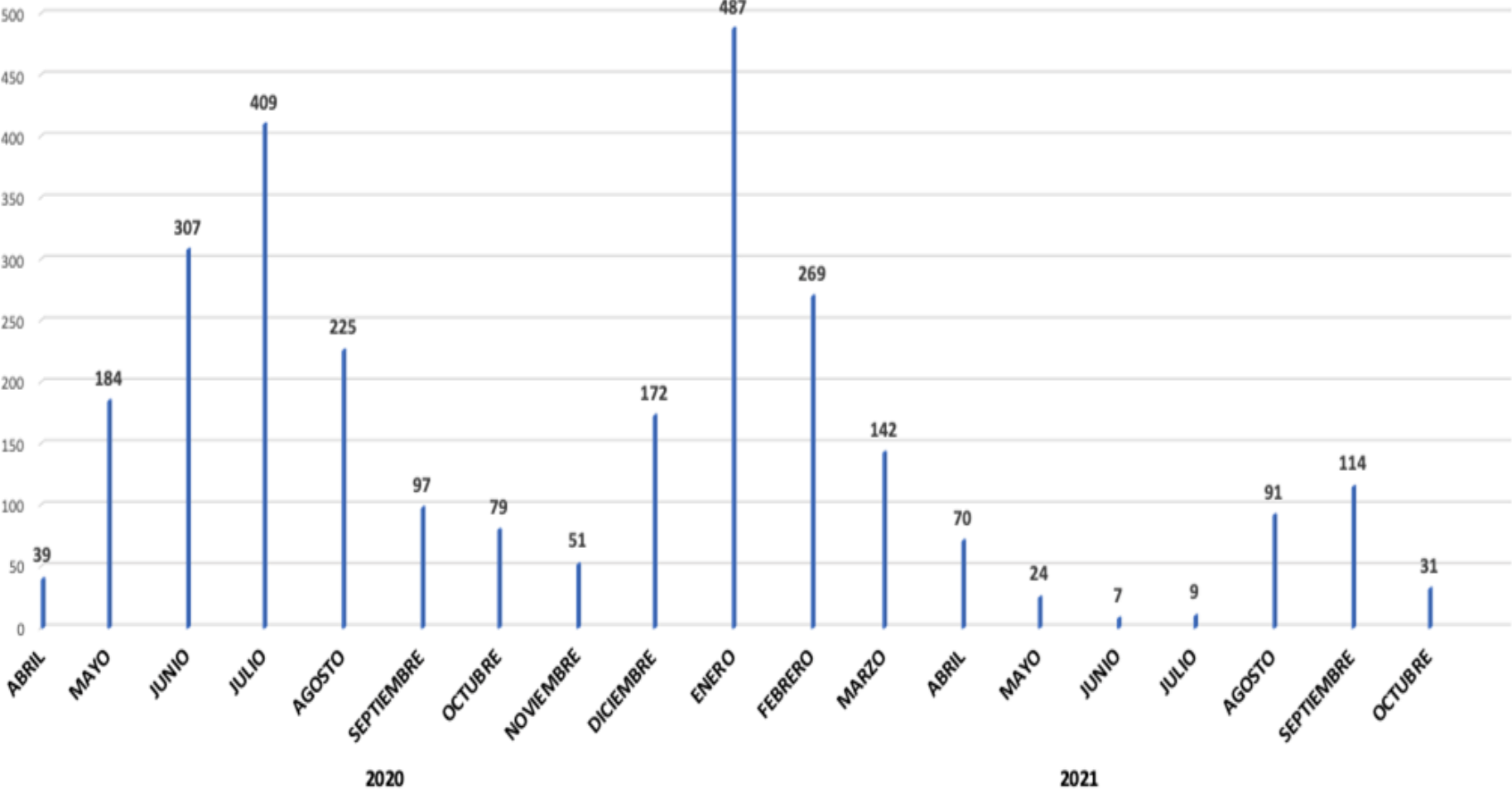


Gráfico 4. Tasa de letalidad de COVID-19 por mes, 2020-2021

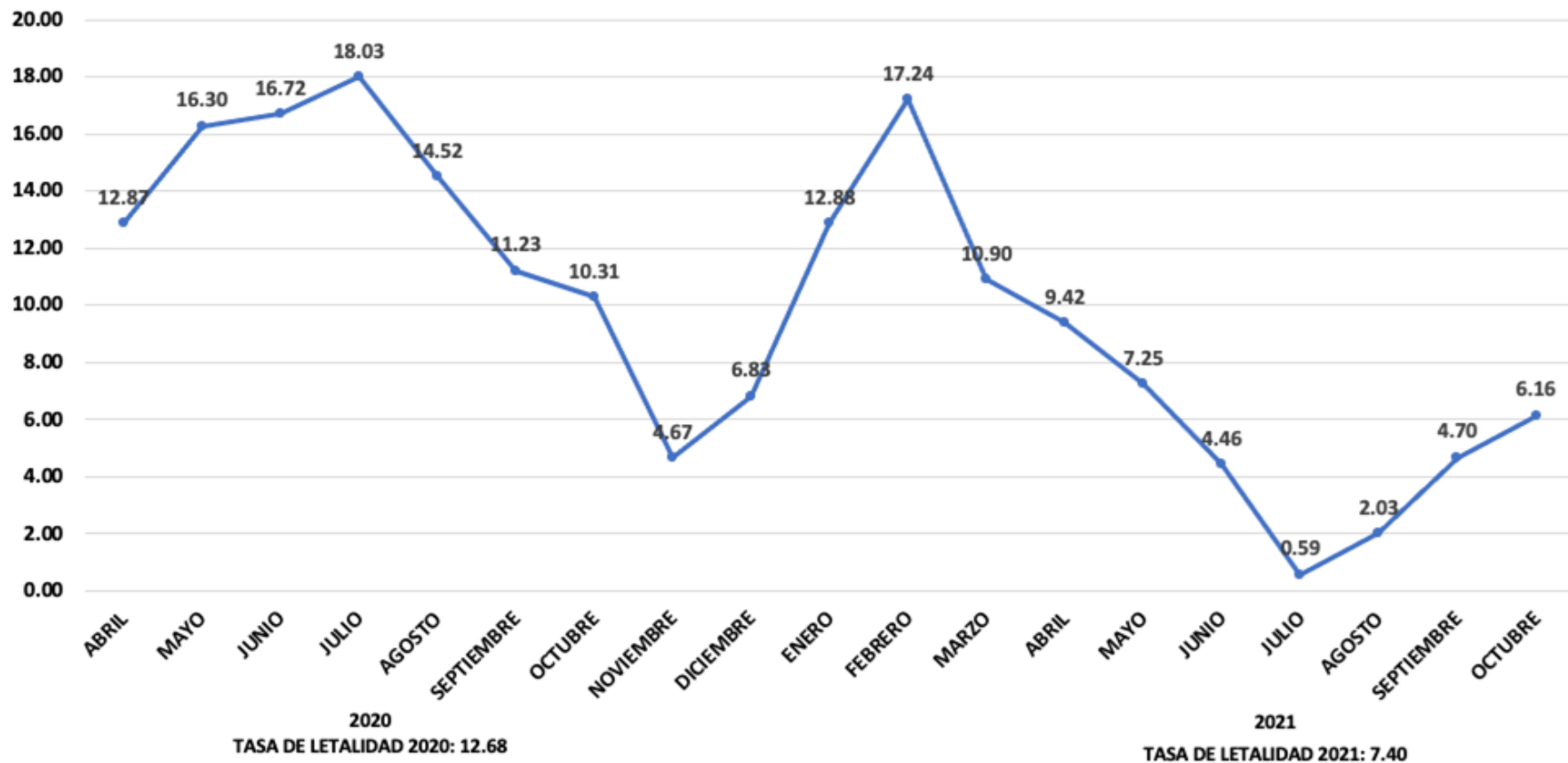


Gráfico 5. Total de defunciones en Tlaxcala por COVID-19 por semana epidemiológica, 2020-2021

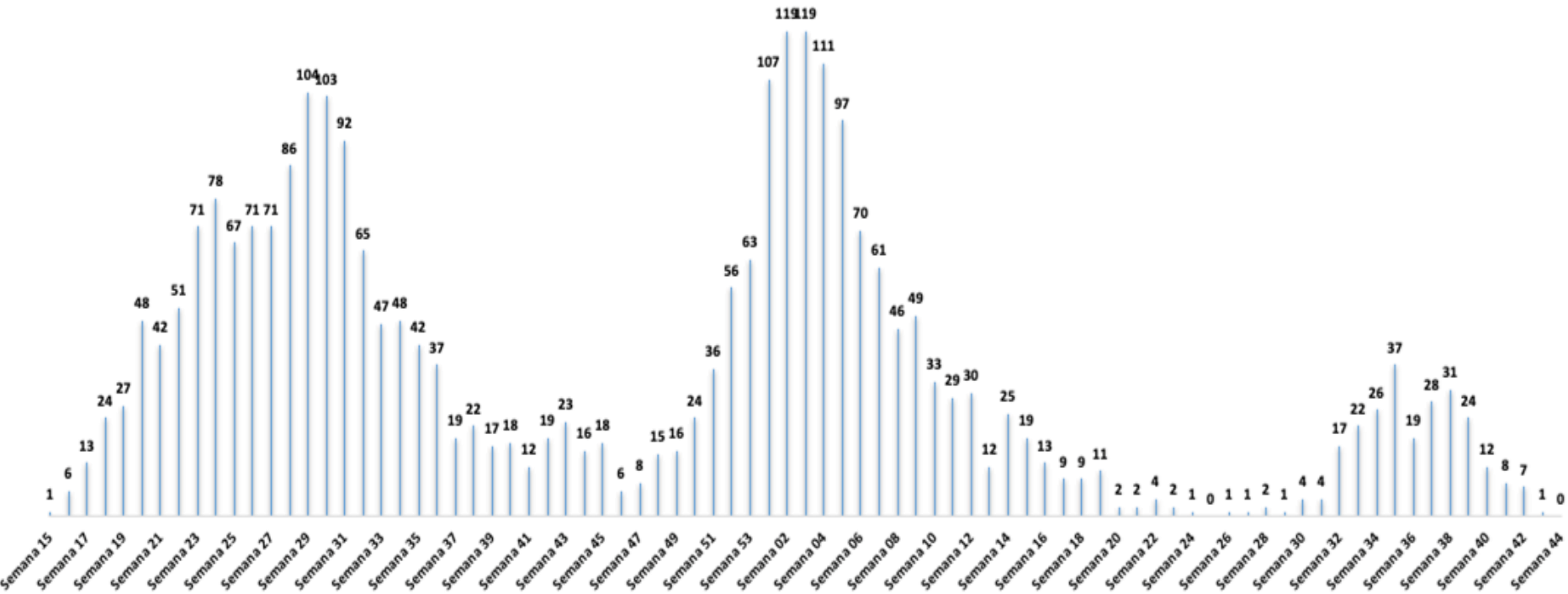


Gráfico 6. Porcentaje de positividad COVID-19 en Tlaxcala, 2020-2021

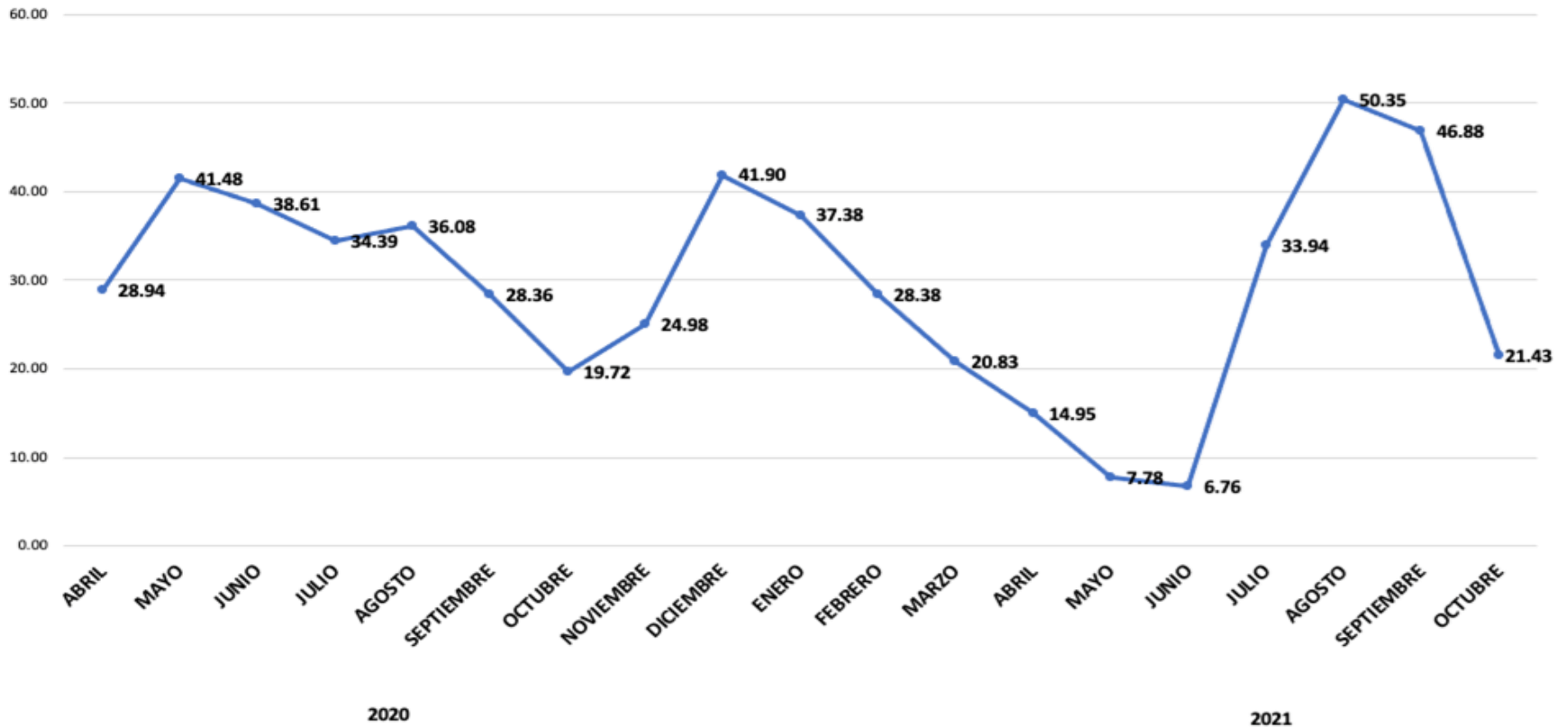


Gráfico 7. Ocupación hospitalaria en Tlaxcala, 2020-2021

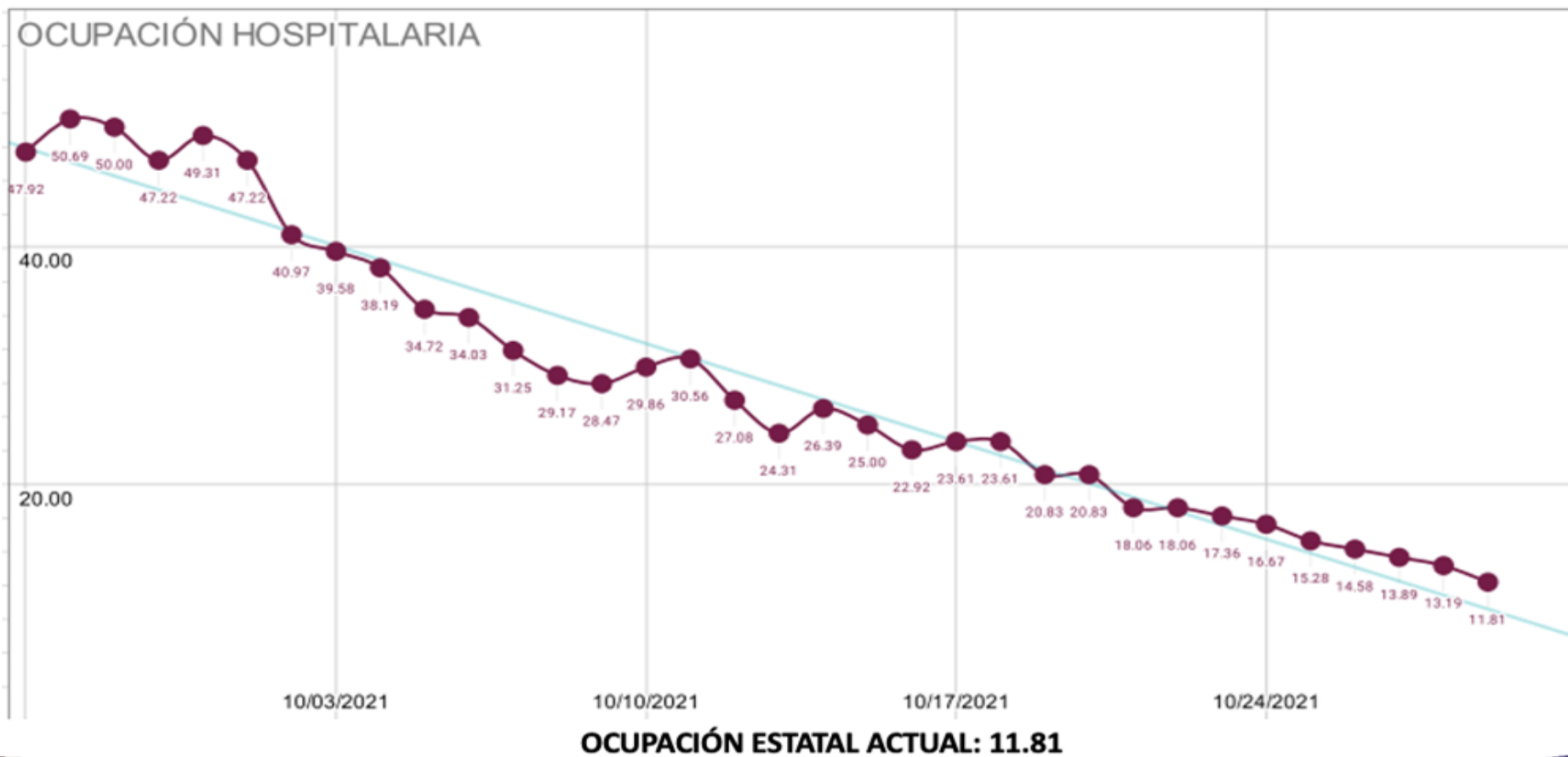
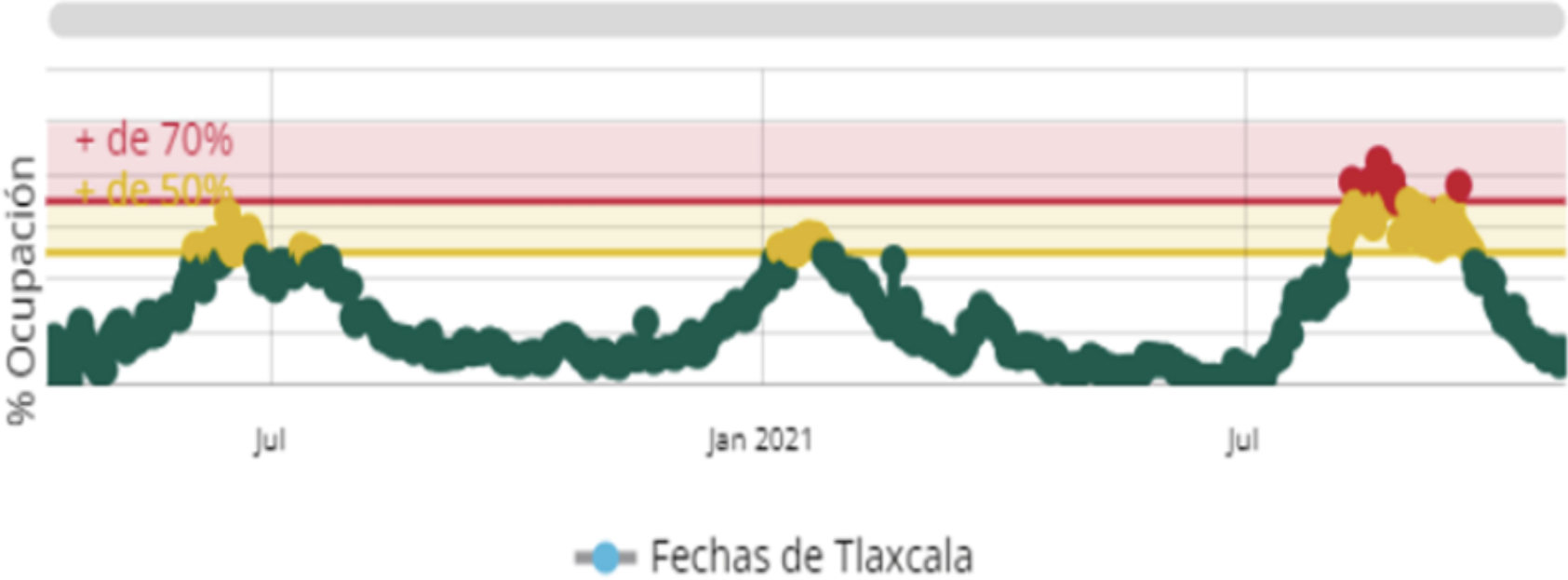


Gráfico 8. Porcentaje de ocupación hospitalaria en Tlaxcala, 2020-2021



OCUPACIÓN ESTATAL ACTUAL: 11.81



**GOBIERNO DE
MÉXICO**



TLAXCALA
UNA NUEVA HISTORIA