

Uso de indicadores, criterios y referencias para elaborar una justificación objetiva (CDN de Obra)

**Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud
Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud
Dirección de Plan Maestro Sectorial**

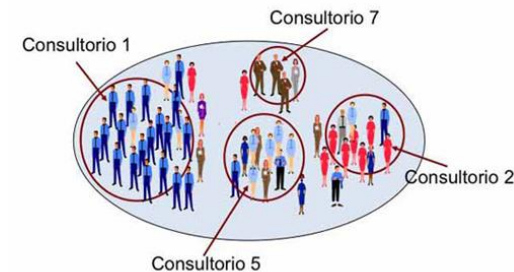
Planeación

Es el **proceso** de definir el curso de acción y los procedimientos **requeridos** para alcanzar los **objetivos y metas**¹.

Planeación de la Infraestructura física en salud

Debe partir de las **necesidades** de salud de la **población**, considerando sus preferencias y entorno cultural. **NO** se planea la construcción de una unidad en forma **aislada**², se planea **acercando** la atención médica a la población con una visión de **redes de servicios**.

Interdisciplinario



Necesidades de la población

Dato

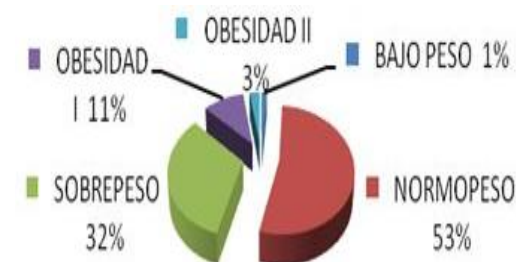
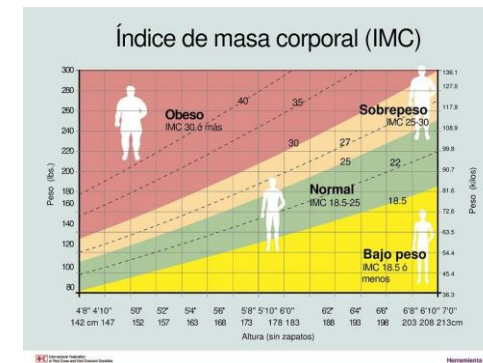
Indican un **valor** asignado a las cosas. Cualquier tipo de hecho, sistema o entidad, que permite su estudio, análisis o conocimiento.

Información

Son los **datos útiles** para un determinado objetivo (en el caso de la medicina son muchos los datos que un médico puede extraer de un paciente).

Estadística

Se encarga de estudiar las características de una muestra representativa de datos, buscando obtener la **mayor cantidad posible de información** a través de la utilización de herramientas de cálculo y análisis.



Indicador

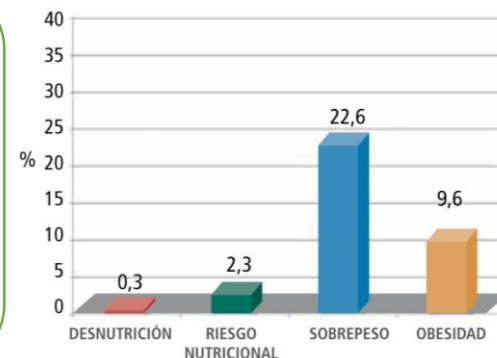
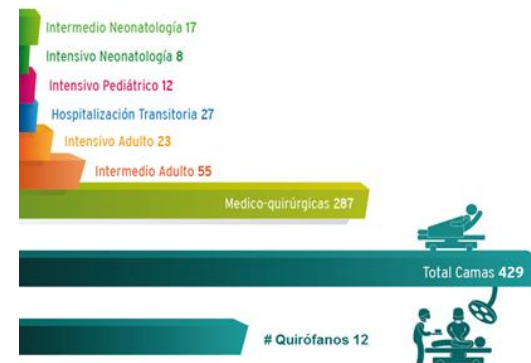
Medida cuantitativa (numérica) que puede usarse como guía para **controlar** y **valorar** la **calidad** de las diferentes actividades.

HO

- Promedio diario de intervenciones quirúrgicas por quirófano
- Porcentaje de ocupación hospitalaria
- Promedio de días estancia hospitalaria
- Porcentaje de partos por cesárea
- Razón de médicos por cama censable

CE

- Promedio de consultas por consultorio
- Porcentaje de embarazadas captadas en el primer trimestre
- Porcentaje de consultas por infección respiratoria aguda
- Porcentaje de pacientes controlados con hipertensión arterial



Criterio

Condición que debe cumplir una determinada actividad o proceso para ser considerada de **calidad**. Las características deben ser medibles y representar lo que se desea lograr.

FRP-DPM-01-01 Solicitud de Certificado de Necesidad
Folio: SCDN-00000/EEE/DD-MM-AA/CCC-V.N

DICTAMEN PRELIMINAR A RESERVA DEL ANÁLISIS CUALITATIVO

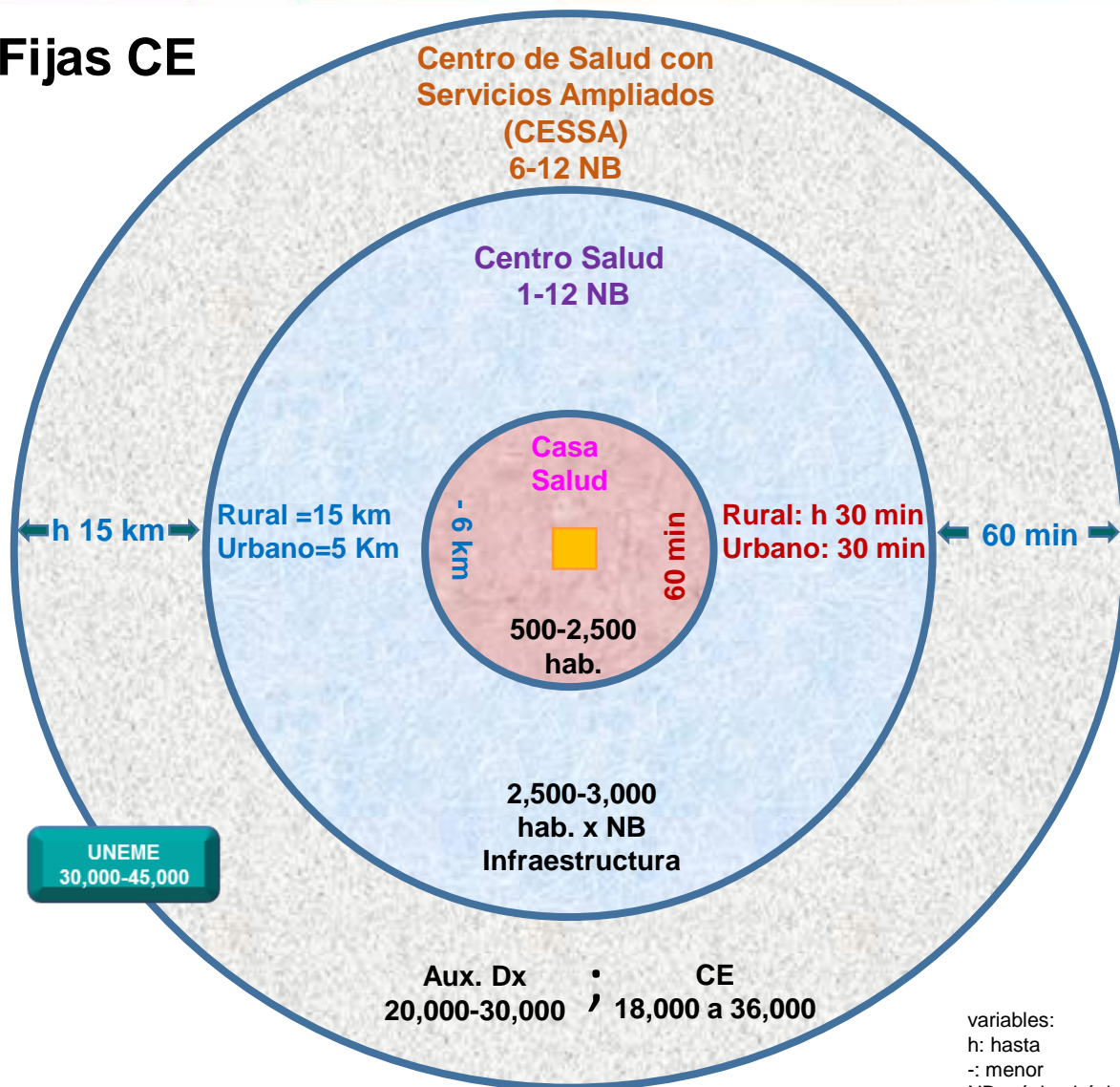
Folio: SCDN-00000/EEE/DD-MM-AA/CCC-V.N TIPO: HO		ACCIÓN DE INFRAESTRUCTURA: SUSTITUCIÓN			
CRITERIO	CRITERIO APLICADO	ESCALA CALIF.	PONDERADOR	CALIFICACIÓN MÁXIMA	CALIFICACIÓN PARCIAL
Población (Infraestructura)	Habitantes / cama	2	5	15	10
Población (Marginación, IDH, CNCH)	Grado de marginación, IDH, CNCH	2	5	15	10
Superficie de construcción	En apego a los modelos	2	5	15	10
Superficie de terreno	En apego a los modelos	3	5	15	15
Costo de la infraestructura física	En apego a referencia de costo de modelos	0	3	6	0
Productividad	Nivel de ocupación hospitalaria (HO)	2	3	9	6
Antigüedad	Antigüedad del inmueble	1	15	15	15
Acreditación	Acreditación de la unidad médica	2	5	10	10
TOTAL					76

Porcentaje obtenido	76.00 %
Mínimo requerido	70.00 %
Predictamen por Calificación	Aprobatorio

Criterios para Unidades Fijas CE

Superficies vigentes

No. Consultorios	Superficie construida (m ²)
1	201.40
2	246.53
3	566.36
4	624.30
5	715.77
6	1,178.85
7	1,201.21
8	1,223.57
9	1,245.92
10	1,268.28
11	1,290.63
12	1,318.23
6-12 *	2,024.80



**Clasificación: CE
min y Km Especialidad**

variables:
h: hasta
-: menor
NB: núcleo básico

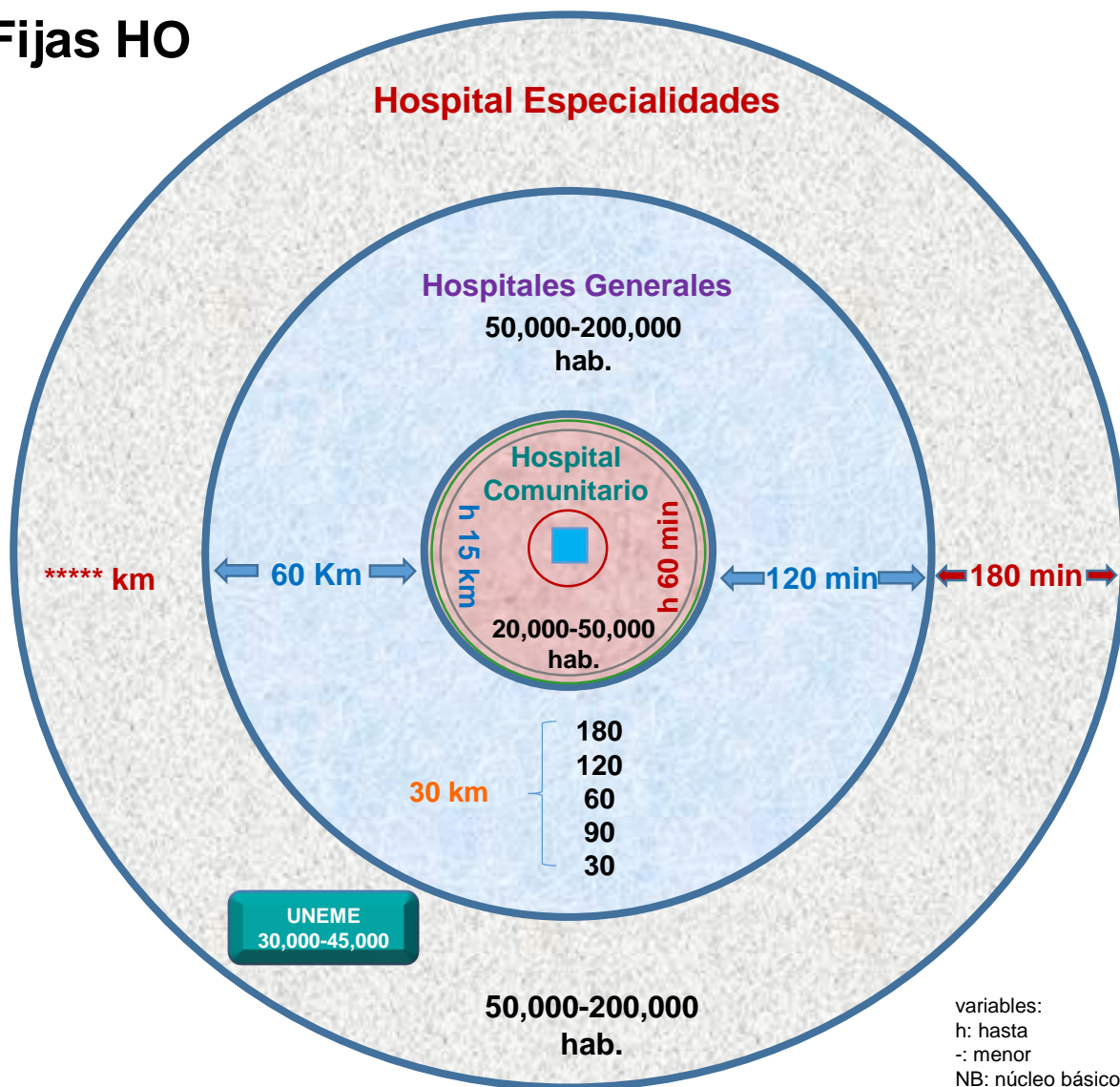
Criterios para Unidades Fijas HO

Superficies vigentes

No. Camas	Superficie construida (m ²)
12	2,166.13
18	2,349.19
30	3,293.25
60	5,415.13
90	11,334.25
120	15,822.25
180	18,733.13

Clasificación: CE min y Km Especialidad

TIPO DE UNIDAD	Superficie construida (m ²)
UNEME CAPA	288.38
UNEME CAPASITS	341.25
UNEME DEDICAM	694.13
UNEME EC	376.19
UNEME ONCOLOGÍA	1,599.50
UNEME CIRUGIA AMB	1,225.35
UNEME HEMODIALISIS	577.68
UNEME REHABILITACION	973.13

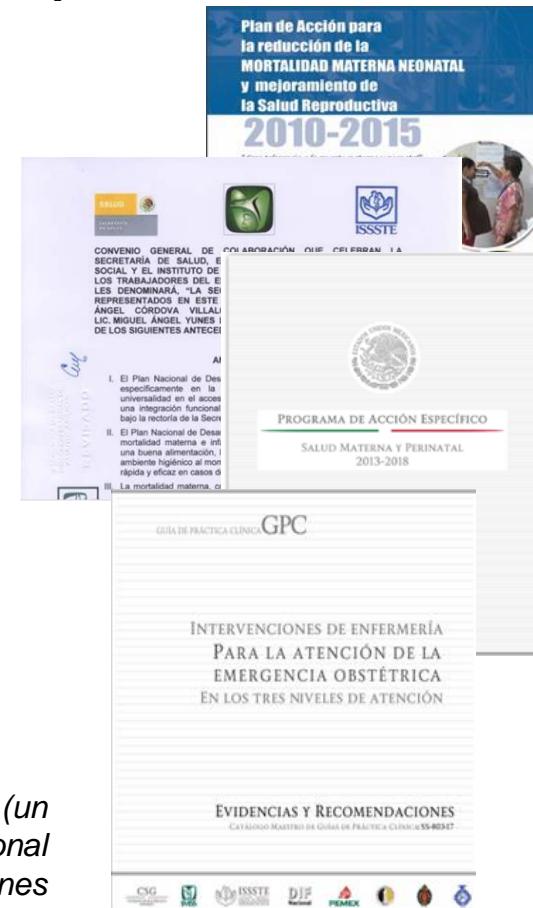


variables:
h: hasta
-: menor
NB: núcleo básico
* dato cambiante

Referencia

Conjunto de conocimientos individual o de un grupo, que se han adquirido a partir de realizar alguna **actividad profesional** en un transcurso de **tiempo determinado**.

- ❑ **Planes (OMS, PAHO), Programas Nacionales de Salud, Convenios Generales de Colaboración**
 - Plan de acción para la reducción de la Mortalidad Materna Neonatal,
 - Programa de Salud Materna y Perinatal,
 - Convenio General de Colaboración para la Atención de Emergencias Obstétricas.
- ❑ **Asociaciones, Sociedades, Fundaciones, Centros de investigación, etc., (basada en evidencia)**
- ❑ **Actividades diarias de instituciones especializadas**
 - Rendimiento de un equipo de radioterapia
 - “INCan. Estima 320 pacientes al año, 20 sesiones en promedio por paciente (un tratamiento), 2 turnos (jornada laboral de 8 hrs.), 75% productividad del personal (12 hrs. efectivas), 217 días al año (sin días de mantenimiento e intervenciones al equipo médico) = 6,400 sesiones anuales.”



Estimación

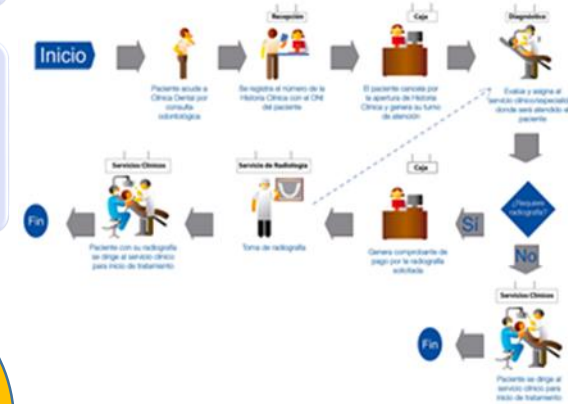
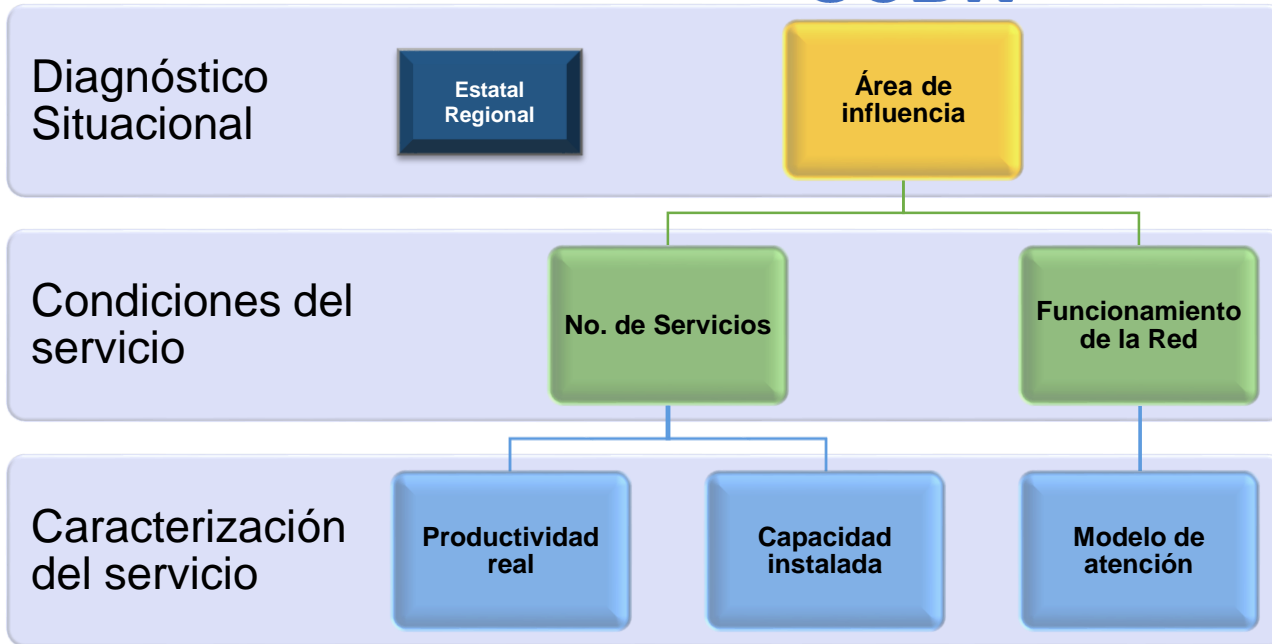
Proceso de **encontrar una aproximación** sobre una medida. Lo que se ha de valorar con algún propósito, es utilizable incluso si los datos de entrada puedan estar incompletos, incierto, o inestables.

En el ámbito de la estadística estimación implica “**usar el valor de una estadística** derivada de una muestra” para **calcular el valor** de un parámetro.



Quando existe servicio similar o deficiente en la unidad médica

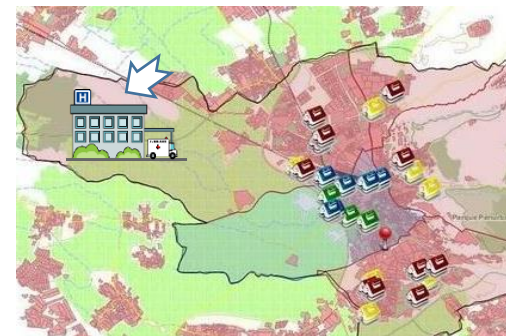
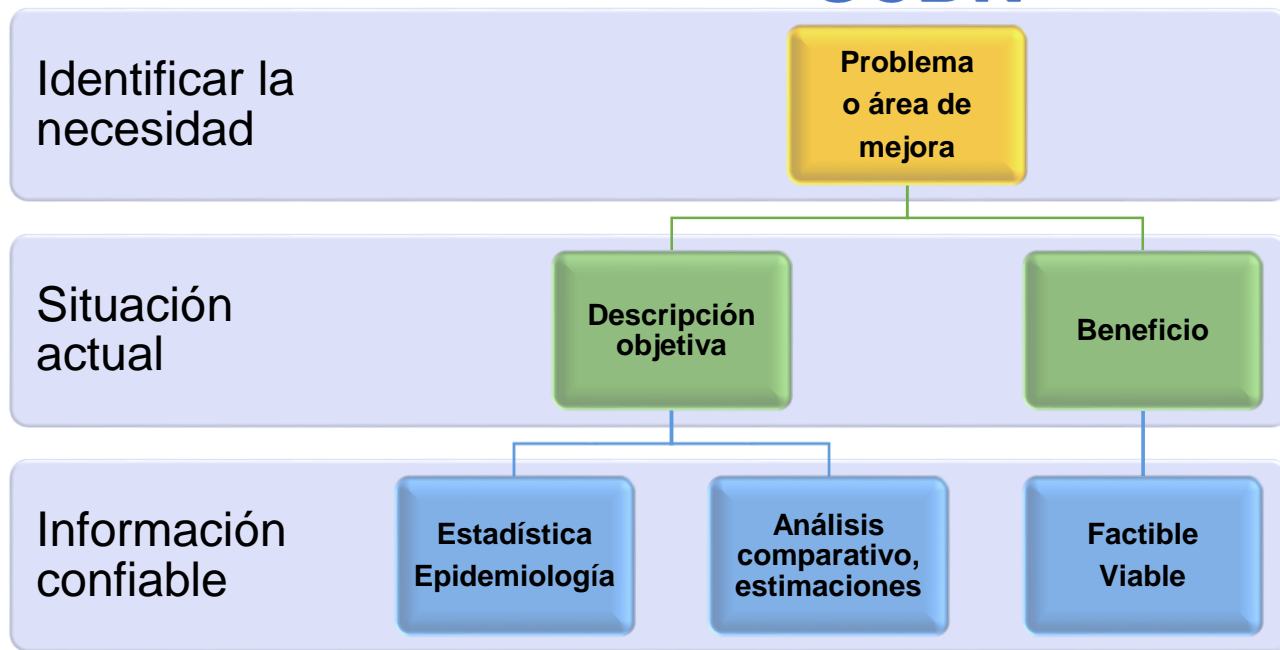
SCDN



**Sustitución
Ampliación**

Cuando NO existe el servicio o unidad médica

SCDN



Indicadores

Infraestructura
existente en el
Estado

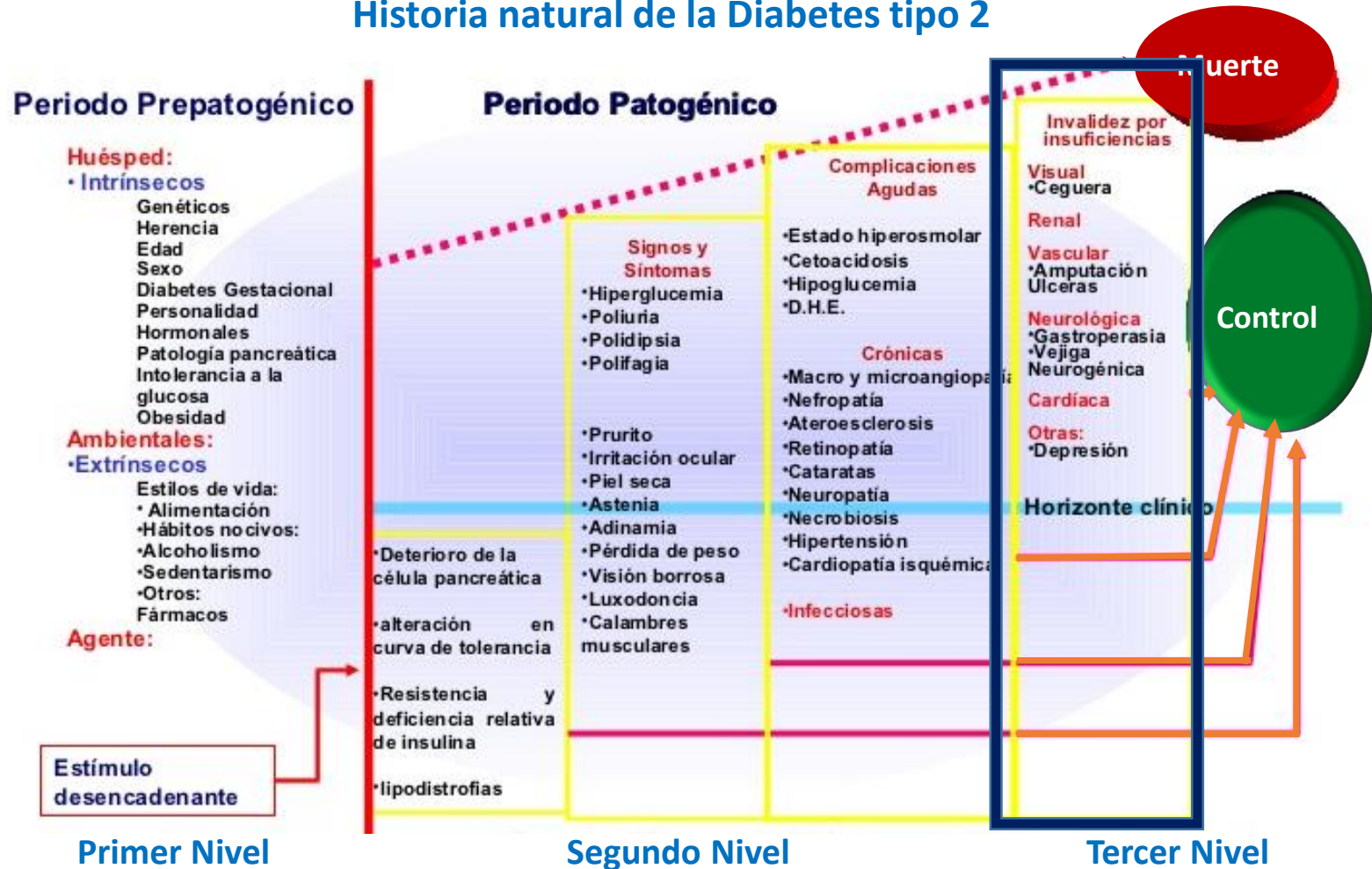
Referencias
Instituciones
oficiales

Estimaciones

Obra nueva
Fortalecimiento

Continuando con el ejemplo de la Diabetes, de la presentación anterior...

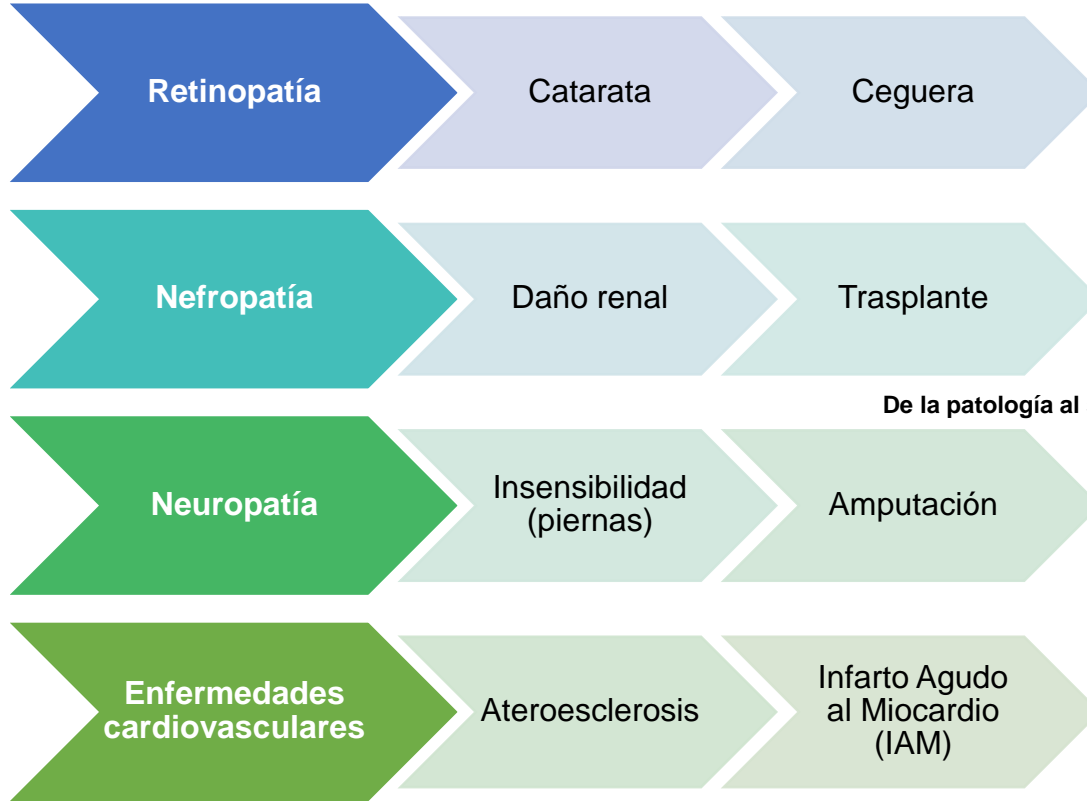
Historia natural de la Diabetes tipo 2



4 Complicaciones principales

Proceso evolutivo

Servicios relacionados



Oftalmología

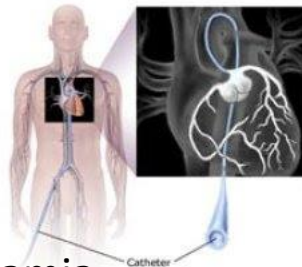
Endocrinología
Nefrología
Med. Cardiovascular
Med. Transfusional

De la patología al servicio

Med. Física y Rehab.
Neurología
Nutrición
Med. Cardiovascular

Cardiología
Angiología
Med. Hiperbárica

Necesidad



Sala de hemodinamia



Ejercicio 1

Aspectos básicos a considerar, para justificar la necesidad de una sala de hemodinamia

Hospital General de 120 camas

Aspectos básicos a considerar, para justificar la necesidad de una sala de hemodinamia

Enfermedades. Indicadas para cateterismo cardíaco diagnóstico:

- Enfermedad coronaria
- Enfermedad valvular cardíaca
- Enfermedades del músculo cardíaco
- Enfermedades congénitas del corazón
- Enfermedades de la arteria aorta
- En el trasplante cardíaco
- En algunos casos de insuficiencia cardíaca
- Hipertensión pulmonar primaria
- En los tumores cardíacos
- Necesidad de biopsia endomiocárdica

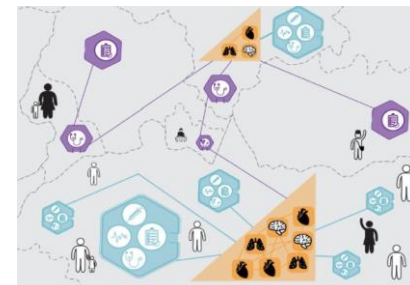
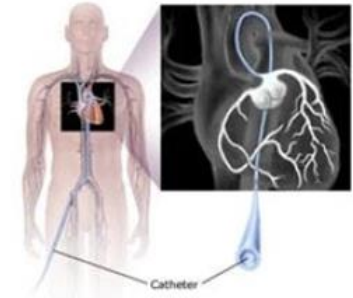
No. pacientes
Demanda

Morbilidad y mortalidad (respecto a la patología)

No. de servicios en el área de influencia (ampliación)

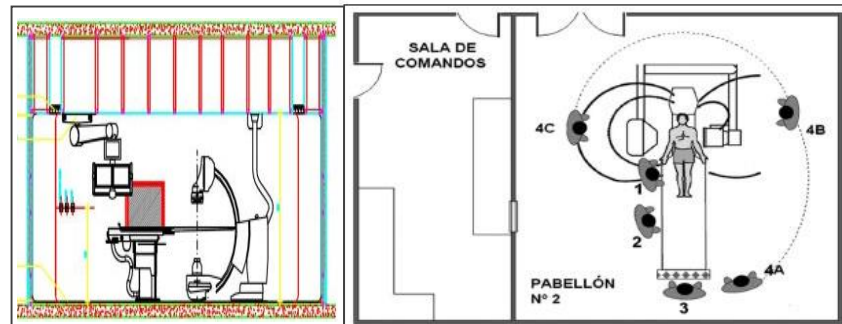
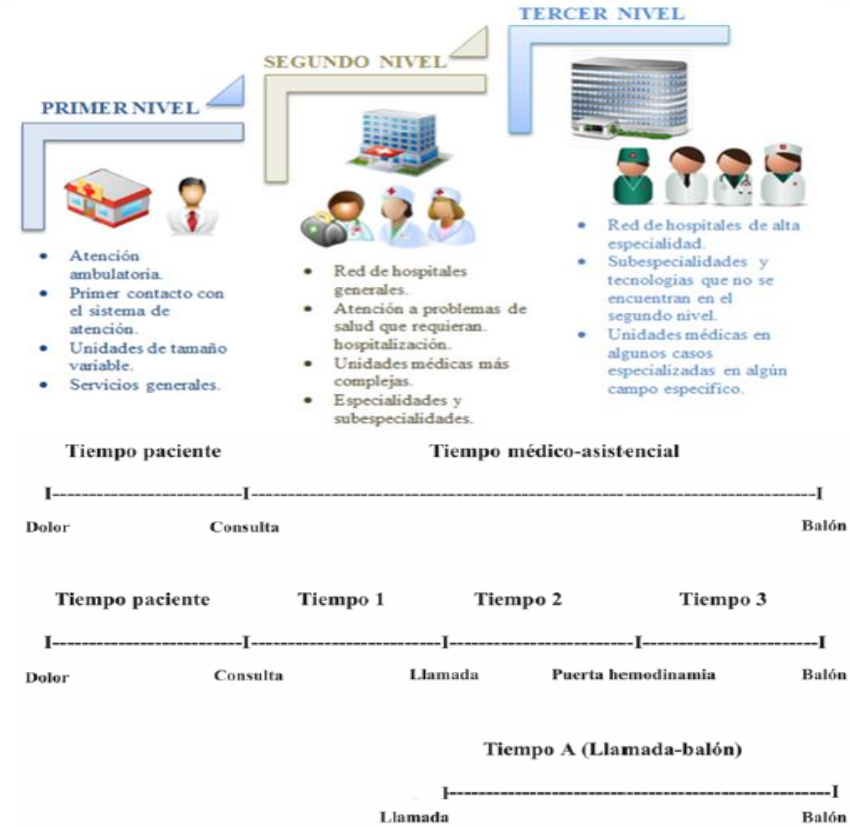
No. de servicios fuera del área de influencia (fortalecimiento)

Redes de servicios



Aspectos básicos considerar...

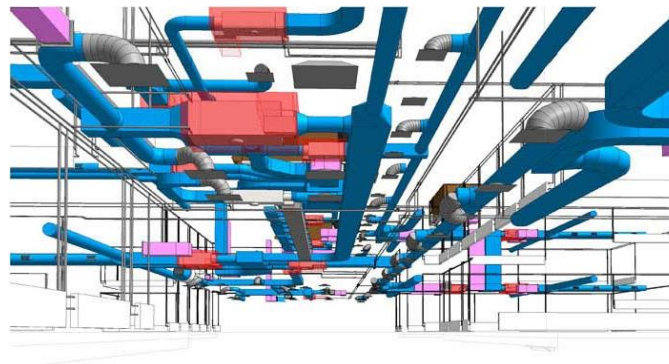
- Modelo de atención
- Flujo de pacientes y de personal
- Tiempo (promedio) de procedimiento
- No. casos eventualidad (urgencias, UCI, Qx-Cardio)
- Ubicación del inmueble
- Accesibilidad (transporte, vías comunicación, etc.)
- Turnos (jornada laboral de 8 hrs.)
- Personal especializado (rendimiento 85%)
- Distribución de espacios del servicio
- Metros cuadrados de construcción
- PMA y Planos



Otros aspectos a considerar...

- Caracterización del equipo médico
- Instalaciones especiales (ubicación del servicio)
- Gasto operativo
- Gasto de mantenimiento

Sustitución de equipamiento no requiere de CDN de obra



Ejercicio 2

Necesidad de Servicio Tomografía para un área de urgencias

**No existe el servicio en el Hospital General de 90 camas
el servicio más cercano se encuentra a 2.5 horas en el Hospital de
Especialidades**