



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
Facultad de Enfermería  
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado

Tesina

***Proyecto de Mejora: “Diseño, Implementación y  
Evaluación de un Programa de Educación para el  
Cuidado de la Salud Cardiovascular”***

Presenta:

Lic. María del Carmen Rafael Meza

Para Obtener el Diploma de  
Especialista en Administración de los Servicios de  
Enfermería

Diciembre, 2024



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
Facultad de Enfermería  
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado

Tesina

***Proyecto de Mejora: “Diseño, Implementación y  
Evaluación de un Programa de Educación para el  
Cuidado de la Salud Cardiovascular”***

Presenta:

Lic. María del Carmen Rafael Meza

Para Obtener el Diploma de  
Especialista en Administración de los Servicios de  
Enfermería

Director de Tesina:  
MASE. Noé Xicali Morales

Diciembre, 2024



Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
Facultad de Enfermería  
Secretaría de Investigación y Estudios de Posgrado

Tesina

***Proyecto de Mejora: “Diseño, Implementación y  
Evaluación de un Programa de Educación para el  
Cuidado de la Salud Cardiovascular”***

Presenta:

Lic. María del Carmen Rafael Meza

Para Obtener el Diploma de  
Especialista en Administración de los Servicios de  
Enfermería

Director de Tesina:

MASE. Noé Xicali Morales

Co-Directora:

ME. Elizabeth Domínguez González

Diciembre, 2024

**Tesina:** Proyecto de Mejora: “Diseño, Implementación y Evaluación de un Programa de Educación para el Cuidado de la Salud Cardiovascular”.

**Número de registro:** SIEP/EEADM/004.

### **Revisores e Integrantes del Jurado de Examen Profesional**

---

MASE. Noé Xicali Morales  
**Presidente**

---

DCE. Beatriz García Solano  
**Secretaria**

---

DCE. María Claudia Morales Rodríguez  
**Vocal**

DCE. Francisco Javier Báez Hernández  
**Director de la Facultad de Enfermería**

ME. Miguel Ángel Zenteno López  
**Secretario de Investigación y Estudios de  
Posgrado**

## **Agradecimientos**

A mis maestros quienes me han compartido sus conocimientos y experiencias durante mi formación académica, porque quien enseña aprende dos veces. A mi mentor y amigo GT por haber creído en mí antes que yo misma, demostrando que se siembra en tierra fértil. Pero sobre todo a Dios por permitirme gozar de esta fortuna, esperando seguir creciendo profesionalmente y aportar mi granito de arena a la sociedad.

## **Dedicatoria**

A mis padres Porfirio y Evelia, quienes me heredaron lo mejor de sí mismos. A mis hermanos Francisco e Irene por cuidar siempre de su pequeña hermana. A mí misma por seguir siendo fiel a mis ideales y procurar ser mejor persona.

## Tabla de contenido

	Página
1.- Introducción	1
2.- Justificación	3
3.- Objetivos	5
4.- Plan de Mejora Continua	6
4.1.- Datos de Identificación del Establecimiento de Salud	6
4.2.- Presentación del Establecimiento de Salud	6
4.3.- Fase I. Planear el PMCCS	10
4.3.1.- Fuentes de donde se identificaron las oportunidades de mejora de la calidad y seguridad del paciente.	10
4.3.1.1.- Diagnóstico Situacional de la Calidad de los Servicios	10
4.3.1.2.- Características de las áreas de oportunidad o problemas de calidad a mejorar	12
4.3.2.- Analizar causas de los problemas de calidad a mejorar	12
4.3.2.1.- Identificar las causas probables	13
4.3.2.2.- Priorizar los procesos a intervenir con el PMCCS	16
4.3.3.- Identificar y seleccionar el proyecto de mejora que integrará al PMCCS	16
4.3.4.- Diseñar el Programa de Ejecución de Acciones	18
4.4.- Fase II. Ejecución del Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud (hacer)	18
4.4.1.- Comunicar el plan de mejora a todo el personal.	18
4.4.2.- Pilotear el proyecto y registrar información que surja de la ejecución.	19
4.4.3.- Recolectar los datos generados durante el pilotaje y/o la ejecución del proyecto.	19
4.5.- Fase III. Verificar los resultados de la mejora	20
4.5.1.- Documentar las mejoras (evidencias)	21
4.5.2.- Identificar efectos adicionales	21
4.6.- Fase IV. Actuar sobre los resultados del PMCCS	21
4.6.1.- Estandarizar acciones de mejora	21
4.6.2.- Difundir logros del PMCCS	22
4.6.3.- Reconocer al equipo de trabajo que participó en la mejora	22
5.- Conclusiones	23
6.- Referencias	24
7.-Anexos	27
Anexo 1.- Programa de educación.	27
Anexo 2.- Temario del pilotaje.	35

Anexo 3.- Lista de asistencia al pilotaje.	35
Anexo 4.- Material didáctico de apoyo (folleto).	36
Anexo 5.- Diapositivas.	37
Anexo 6.- Fotos del pilotaje.	39

### **Lista de Tablas**

Tabla No. 1 Datos de identificación del establecimiento de salud.	6
Tabla No. 2 Servicios con los que cuenta la institución de salud.	6
Tabla No. 3 Nivel académico de enfermería.	7
Tabla No. 4 Fuentes de identificación de áreas de oportunidad.	10
Tabla No. 5 Fortalezas y debilidades.	11
Tabla No. 6 Características de las áreas de oportunidad o problemas de calidad a mejorar.	12
Tabla No. 7 Problema 1: Desconocimiento sobre la salud cardiovascular.	13
Tabla No. 8 Problema 2: Cancelación de citas.	14
Tabla No. 9 Problema 3: Tiempo insuficiente en las consultas.	15
Tabla No. 10 Priorización de procesos.	16
Tabla No. 11 Selección del proyecto de mejora que integrarán el PMCCS.	17
Tabla No. 12 Selección del proyecto de mejora que integrarán el PMCCS.	19
Tabla No. 13 Resultados de la mejora.	20
Tabla No. 14 Resultados de la mejora (evidencia).	21
Tabla No. 15 Efectos adicionales.	21
Tabla No. 16 Acciones de mejora.	21

### **Lista de Esquemas**

Esquema No 1.- Desconocimiento sobre la salud cardiovascular.	13
Esquema No 2.- Consultas del servicio de cardiología; primer trimestre 2024.	14
Esquema No 3.- Diagrama de Ishikawa: Retraso en las consultas.	15
Esquema No 4.- Cronograma de actividades.	18



## Resumen

Candidata para el Diploma de: Especialista en Administración de los Servicios de Enfermería.  
Fecha de Graduación: Diciembre 2024  
Universidad: Benemérita Universidad Autónoma de Puebla  
Facultad: Facultad de Enfermería  
Título de las Tesina: Proyecto de Mejora: “Diseño, Implementación y Evaluación de un Programa de Educación para el Cuidado de la Salud Cardiovascular”.  
Número de Páginas: 43 páginas  
Área de Estudio: Gestión y Sustentabilidad del Cuidado

**Introducción:** La función administrativa de Enfermería es de suma importancia en el logro de los objetivos de cada institución de salud, partiendo del análisis e identificación de áreas de oportunidad se diseñan estrategias para dar respuesta integral a los problemas de calidad y seguridad del paciente de los servicios de salud por medio del desarrollo de proyectos de mejora continua.

**Objetivo:** Mejorar la calidad de atención del servicio de cardiología de un hospital de segundo nivel, mediante la implementación de un programa de educación para la salud cardiovascular dirigido a los usuarios de dicho servicio, enfocado en la promoción, prevención y control de enfermedades cardiovasculares.

**Metodología/Desarrollo:** Mediante la elaboración de diagnóstico situacional del servicio de cardiología de un hospital privado se detectaron áreas de oportunidad para la mejora de la calidad de atención. Posteriormente se elaboró una matriz de riesgo de los problemas detectados mediante la semaforización, señalando como el de mayor impacto la educación deficiente para la salud cardiovascular. Para ello se diseñó y piloteó un proyecto de mejora continua para el cuidado de la salud cardiovascular.

**Resultados/Caso Clínico:** con base en el resultado del pilotaje se determinó la necesidad del diseño e implantación y evaluación de un programa de educación para la salud cardiovascular dirigido los usuarios de dicho servicio.

**Discusión/Conclusión:** Es necesario a nivel de la práctica administrativa de los servicios de enfermería desarrollar proyectos de mejora continúa orientados el cuidado de la salud cardiovascular.

**Palabras Clave:** Proyecto de Mejora Continua, Salud Cardiovascular, Programa de Educación para la salud, Calidad de atención.

**Firma del Director de Tesina:** MASE. Noé Xicali Morales.

## **1.- Introducción**

La gestión administrativa de enfermería juega un papel importante para el seguimiento de la calidad de los servicios de salud, mediante su proceso administrativo en cada fase dirigida a la optimización de los recursos humanos, materiales y no materiales. En todas las instituciones de salud, tanto privadas como públicas su implementación es crucial para mantener un servicio eficaz y eficiente (Hernández & Gómez, 2010).

Existen herramientas técnico-administrativas que ayudan a lograr los objetivos de la administración partiendo desde el diagnóstico situacional para conocer la realidad de un área determinada permitiendo identificar las fortalezas y áreas de oportunidad en las que se pueden enfocar las intervenciones necesarias, que permitan generar las condiciones apropiadas para la prestación de servicios de salud de calidad (Ramírez, 2009).

Posterior a la identificación de necesidades, la estratificación de riesgos permite establecer las necesidades que requieren mayor prioridad sobre otras y así diseñar estrategias de intervención. En este sentido los Proyectos de Mejora Continua para la Calidad en Salud son estrategias diseñadas para abordar una necesidad de mejora específica, permitiendo mejorar la calidad de la atención brindada en los establecimientos de salud (Saturno, 2015).

El riesgo cardiovascular condiciona un problema de salud importante a nivel mundial, debido al gran impacto a la salud que genera dependencia y dificultad para llevar una vida normal, añadido el impacto económico sobre las familias, derivado de la incapacidad para trabajar, el desempleo, los altos costos de los medicamentos para el tratamiento de enfermedades cardiovasculares. Todo esto genera estrés e incertidumbre en las personas que son afectadas por estas patologías (Organización Panamericana de la Salud [OPS], s.f.)

La promoción a la salud y prevención de enfermedades cardiovasculares son objetivos principales de los programas de educación al paciente, estos cumplen un papel fundamental ante la necesidad de orientación para fomentar hábitos saludables, adherencia al tratamiento y continuidad de cuidados.

En el servicio de cardiología de un hospital de segundo nivel se ha presentado un incremento en la demanda de atención para cardiopatías, en promedio acuden a consulta de 6 a 9 pacientes diarios (Fuente; Registros de pacientes Enero- abril 2024). Este incremento requiere de un análisis en la operatividad de dicho servicio para poder establecer acciones de mejora y garantizar la calidad de la atención brindada. Con base en esta necesidad se plantea un Proyecto de Mejora Continua para la Calidad del Servicio.

## 2.- Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2019) define a las enfermedades cardiovasculares como un grupo de trastornos del corazón y los vasos sanguíneos, de los cuales se incluyen: La cardiopatía coronaria; enfermedad que obstruye los vasos sanguíneos que irrigan el músculo cardíaco; las enfermedades cerebrovasculares; enfermedad que afecta los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro, la arteriopatía periférica: Una enfermedad a nivel de los brazos y las piernas; la cardiopatía reumática: Implica lesiones del músculo y de las válvulas cardíacas debidas a fiebre reumática y causadas principalmente por bacterias estreptococos. Las cardiopatías congénitas: Son malformaciones en la estructura cardíaca desde el nacimiento que afectan directamente el funcionamiento y desarrollo normales del corazón; y, por último, las trombosis venosas profundas y las embolias pulmonares: Manifestadas por presentar coágulos de sangre en las venas de piernas, que en dado momento pueden desprenderse y alojarse en el corazón y/o los pulmones.

La causa más frecuente de las enfermedades cardiovasculares es: La acumulación de depósitos de grasa en el interior de los vasos sanguíneos que irrigan el corazón o el cerebro. Debido a que existen factores de riesgo asociados como: Tabaquismo y otras toxicomanías, sedentarismo, obesidad y estrés. Por lo tanto, la mayoría de las enfermedades cardiovasculares pueden prevenirse si se tratan los factores de riesgo ambientales y conductuales como; el consumo de tabaco, una alimentación poco saludable y la obesidad, la inactividad física, el consumo nocivo de alcohol y la contaminación atmosférica (OMS, 2019).

Se estima que, en el 2019, fallecieron 17,9 millones de personas en el mundo por consecuencia de una enfermedad cardiovascular, lo que representa el 32% de las muertes en escala mundial. De estas, el 85% se debieron a infartos de miocardio y a accidentes cerebrovasculares (OMS, 2019). En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2020) registró 141 mil 800 muertes por este problema entre enero y agosto del 2020, convirtiéndose en la principal causa de decesos.

Ante esta problemática el Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024, derivado del Plan Nacional de Desarrollo, establece los objetivos, estrategias y acciones, a los que deberán apegarse las diferentes instituciones para garantizar el derecho a la protección de la salud. El objetivo número cinco se enfoca hacia la prevención de enfermedades no transmisibles, con los siguientes objetivos específicos; revertir daño, desacelerar la prevalencia y detener las complicaciones a la salud. Mediante acciones esenciales como: promoción de la actividad física, educación para hábitos saludables, control de obesidad y factores de riesgo (Secretaría de Salud [SSA], 2020).

Ante la situación, el presente trabajo corresponde a un Proyecto de Mejora enfocado a la educación para el cuidado de la salud cardiovascular.

### **3.-Objetivos**

#### **General:**

Mejorar la calidad de atención del servicio de cardiología de un hospital de segundo nivel, mediante la implementación de un programa de educación para la salud cardiovascular dirigido a los usuarios de dicho servicio, enfocado en la promoción, prevención y control de enfermedades cardiovasculares.

#### **Específicos:**

1. Diseñar un programa de educación para el cuidado de la salud cardiovascular.
2. Implementar un programa de educación para el cuidado de la salud cardiovascular.
3. Evaluar un programa de educación para el cuidado de la salud cardiovascular.

## 4.- Plan de Mejora

### 4.1.- Datos de identificación del establecimiento de salud.

**Tabla No. 1** *Datos de identificación del establecimiento de salud.*

<b>Institución</b>	Privada de segundo nivel
<b>Nombre de la Institución</b>	Hospital Maldonado S.C.
<b>Acreditado</b>	No
<b>Certificado</b>	No
<b>Domicilio</b>	Av. 18 Oriente 401, Col. Molinos de San Francisco
<b>CP.</b>	72000
<b>Teléfono</b>	(222) 123 163 50
<b>Municipio</b>	Puebla
<b>Entidad Federativa</b>	Puebla
<b>Jurisdicción</b>	6
<b>CLUES</b>	NA
<b>Tipo de establecimiento de salud</b>	Unidad de Segundo Nivel de atención
<b>Número de camas censables</b>	7
<b>Número de camas no censables</b>	2
<b>Total de enfermeras</b>	8

*Nota: Información proporcionada por la Administración del Hospital Maldonado S.C.*

**Tabla No. 2** *Servicios con los que cuenta la Institución de Salud.*

<b>Número</b>	<b>Servicio</b>
1	Traumatología
2	Ginecología
3	Pediatría
4	Cardiología
5	Cirugía General
6	Consulta General

*Nota: Información proporcionada por la Administración del Hospital Maldonado S.C.*

### 4.2.- Presentación de la Institución de Salud.

El Hospital Maldonado S.C. es una unidad de segundo nivel de atención de salud en el sector privado. Está ubicado en el estado de Puebla, limitando al norte con los estados de;

Tlaxcala e Hidalgo, al noreste con Veracruz, al sur con Oaxaca, al suroeste con Guerrero y al oeste con Morelos y el estado de México. Pertenece al municipio de Puebla, en la colonia del Centro Histórico. Ofrece servicios médicos especializados de: Ginecología, traumatología, cardiología, pediatría y cirugía general. Cuenta con personal de enfermería profesional y no profesional; 6 licenciadas en enfermería y 2 técnicos en enfermería, distribuidos en el turno matutino, vespertino y nocturno. Además de 4 empleados incluyendo personal de intendencia y administrativos.

**Tabla No. 3 Nivel académico de enfermería**

<b>Grado académico</b>	<b>Número</b>
Técnico	2
Licenciatura	6
<b>Total</b>	<b>8</b>

*Nota: Información proporcionada por la Administración del Hospital Maldonado S.C*

Fue inaugurado el día 12 de octubre del año 2010 como una asociación de médicos cirujanos que pretendían brindar servicios de salud privados. Siendo desde su inicio un lugar dirigido a la población en general con servicios de: consulta médica general y consulta de especialidades (ginecología, urología y pediatría). Al iniciar contaba con cuatro consultorios médicos, un área de primer contacto y observación, un área de ultrasonido, una sala de quirófano para cirugías menores, como cesáreas, partos, histerectomías, apendicetomías, colecistectomías, toma de biopsias, etc. El área de hospitalización con cuatro camas sensibles y dos camas no sensibles. En el año 2016 se inauguraron 4 consultorios médicos y 2 salas de quirófano que permitían realizar procedimientos quirúrgicos de traumatología y ortopedia, cirugía estética y angiología.

Para el año 2018 con la asociación de cuatro cardiólogos iniciaron el proyecto para un área de diagnóstico cardiovascular, pudiendo concretarse en el año 2019 con dos



consultorios, un consultorio de diagnóstico equipado con aparatos biomédicos de alta tecnología.

Actualmente el Hospital Maldonado S.C., cuenta con un área de hospitalización de 7 camas sensibles, 2 camas no sensibles, 3 quirófanos, 2 consultorios de medicina general, 2 consultorios de especialidad en pediatría y ginecología, un área especializada de cardiología con 3 consultorios y un consultorio de diagnóstico cardiovascular. Los procedimientos quirúrgicos que se realizan son de traumatología y ortopedia (artroscopias, prótesis, infiltraciones, atención de traumatismos y fracturas), ginecología (partos, cesáreas, histerectomías y biopsias), cirugía general (apendicectomías y colecistectomías), entre otras.

La directora médica es la Dra. Brenda Calixto Flores, la administradora es la Mtra. Alicia Constantina Maldonado y López; la jefa de enfermeras es la LE. Yasmín Solar Prisco.

#### Perfil Profesional:

Médico: Médico cirujano y partero, médicos especialistas y subespecialistas.

Enfermeras: Técnico en enfermería y Licenciadas en enfermería.

Intendencia: Preparatoria como escolaridad mínima.

Administrativo: Licenciatura.

Para fines de este proyecto de mejora nos enfocamos en el servicio de cardiología, al ser un servicio nuevo, brinda servicios de diagnóstico; Electrocardiogramas, ecocardiogramas, holter cardiaco, Monitoreo Ambulatorio de Presión Arterial, Pruebas de esfuerzo, Espirometrías, Valoraciones preoperatorias y consultas. Las patologías que se atienden son: Cardiopatías hipertensivas, cardiopatías isquémicas, insuficiencias cardiacas y arritmias cardiacas.

La misión es otorgar atención médica de calidad, con recursos humanos y tecnológicos especializados; brindando siempre un trato humano y cálido, con prontitud en sus procesos, priorizando a la seguridad de nuestros pacientes, la satisfacción y su confianza (Manual de Organización del Hospital Maldonado S.C., 2022).

La visión es ser un hospital privado en la ciudad de Puebla y sus alrededores, reconocido por otorgar servicios médicos de calidad, para los usuarios que requieran atención médica especializada a costos justos logrando que cada vez más familias poblanas tengan acceso a un servicio médico privado de calidad, fomentando el ahorro y la prevención en la salud (Fuente: Manual de Organización del Hospital Maldonado S.C.,2022).

Los valores que rigen su atención son: Compasión, Responsabilidad, respeto, excelencia y política de seguridad del paciente enfocado en garantizar la calidad de los servicios brindados (Fuente: Manual de Organización del Hospital Maldonado S.C., 2022).

### **Datos sociodemográficos de la población que atiende**

El área de cobertura del servicio de cardiología se extiende a colonias aledañas al centro histórico de la ciudad de Puebla. Donde la población tiene un nivel socioeconómico medio y medio bajo, debido a la zona urbana en la que se encuentra. Esta población se dedica al comercio en su mayoría y una menor parte a la agricultura, tienen en promedio un nivel educativo medio superior y solo un reducido grupo son profesionistas, El rango de edad se encuentra entre los 30 - 60 años de edad. Aproximadamente el 65% son hombres y el resto mujeres. Por su ubicación estratégica, muy cerca se encuentran algunas instituciones de salud tanto del sector público, como del sector privado; el Centro Médico Nacional Manuel Ávila Camacho del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la Cruz Roja Mexicana, la Clínica 6 del IMSS, entre otras. Existen también instituciones educativas

de nivel primario, secundaria, medio superior y superior (Fuente; Registro de pacientes del servicio de cardiología 2023)

#### 4.3.- Fase I Planear el PMCCS

4.3.1.- Fuentes de donde se identificaron las oportunidades de mejora de la calidad y seguridad del paciente.

**Tabla No. 4 Fuentes de identificación de áreas de oportunidad.**

Nº	Fuentes utilizadas para identificar oportunidades de mejora de la calidad:	Sí/No	Fecha o periodo de análisis del documento.
1.	Informes derivados de los resultados de las diferentes líneas de acción del Programa Nacional de Calidad en Salud	NO	
2.	Indicadores de Calidad en Salud (INDICAS, registros de estadística, etc.)	NO	
4.	Resultados de la revisión del buzón de Quejas, Sugerencias y Felicitaciones	SI	Enero - Marzo
5.	Calidad percibida por el Aval Ciudadano, encuestas y cartas compromiso	NO	
6.	Calidad percibida de los profesionales de la salud, resultados de encuestas internas o nacionales	SI	Enero - Marzo
7.	Informes de los Comités	NO	
8.	Manuales de procesos y procedimientos de atención médica	NO	
9.	Plantilla de personal, desempeño y/o competencia del personal	NO	
10.	Infraestructura y equipamiento (SINAIS)	NO	
11.	Informes mensuales, bimestrales, semestrales y anuales del Sistema de Información en Salud (SIS, RHOVE, SUIVE)	NO	

*Nota: Formato tomado del Manual para la elaboración de PMCCS.*

##### 4.3.1.1.- Diagnóstico Situacional de la Calidad de los Servicios.

Mediante el diagnóstico situacional realizado en el servicio de cardiología de un hospital de segundo nivel de atención del sector privado se efectuó un análisis de la situación actual enfocado a la atención que se brinda en dicho servicio y al perfil de

pacientes que solicitan atención médica. En este diagnóstico se encontró que el servicio de cardiología cuenta con un incremento de usuarios que acuden a consultas (en promedio inicial de 5 consultas, actualmente hasta 9 consultas), y que, al ser un servicio de reciente creación carece de un programa educativo para el cuidado de la salud cardiovascular.

En los registros de consultas, se detectó que los usuarios manifestaban dudas sobre su padecimientos cardiacos y hábitos de vida saludable, lo cual repercutía en el tiempo de la consulta, siendo un tiempo promedio de 45 minutos, se prolongaban hasta 70 minutos para resolver dudas del usuario o de algún familiar, esto a su vez prolongaba el tiempo de espera de otros usuarios que ya estaban citados y en consecuencia algunas cancelaciones de citas, de igual forma este desconocimiento generaba falta de apego al tratamiento establecido.

**Tabla No. 5 Fortalezas y debilidades.**

<b>Proceso</b>	<b>Fortalezas</b>	<b>Debilidades</b>
<b>Consulta médica</b>	Enfoque terapéutico profesional y humano	Tiempo de consulta insuficiente.
<b>Satisfacción del paciente</b>	Apertura para la mejora de la calidad de la atención	Dificultad para resolver todas las dudas de los usuarios durante la consulta
<b>Apego al tratamiento</b>	Seguimiento constante para orientar a los usuarios	Falta de un programa educativo para la salud cardiovascular

*Nota: Análisis del Diagnóstico Situacional 2024.*

4.3.1.2- Características de las áreas de oportunidad o problemas de calidad a mejorar.

**Tabla No. 6 Características de las áreas de oportunidad o problemas de calidad a mejorar.**

<b>Dimensión de la calidad a mejorar</b>	<b>Área de oportunidad / procedimiento de calidad detectado</b>	<b>Evidencias que sustentan al área de oportunidad</b>	<b>Efecto que provoca en los usuarios, los profesionales o la institución</b>	<b>Proceso que afecta</b>
Calidad percibida	Consulta médica	Prolongación del tiempo de consulta.	Inconformidad de los usuarios que deben esperar más tiempo para pasar a consulta, en consecuencia, cancelación de citas.	Satisfacción del paciente
Calidad técnica y seguridad del paciente	Control médico	Falta de apego al tratamiento terapéutico y cuidados.	Interrupción en la continuidad del tratamiento que prolonga el tiempo de recuperación.	Apego al tratamiento
Calidad de la gestión de la organización	Duración de la consulta	Retraso en la atención a los usuarios.	Los usuarios expresan desconocimiento sobre su estado de salud y cuidados específicos durante la consulta médica.	Consulta médica

*Nota: Análisis del Diagnóstico Situacional 2024.*

4.3.2.- Analizar causas de los problemas de calidad a mejorar.

Se detectó que existe falta de conocimiento en el usuario sobre su estado de salud, cuidados de alimentación y actividades diarias, que genera incertidumbre e inseguridad para poder continuar con su tratamiento, por lo que, durante la consulta expresa sus dudas y ansiedades haciendo que el tiempo que se requiere repercute en la duración de las mismas, ocasionando el retraso en la atención de otros pacientes. Esto a su vez genera que algunos usuarios que se encuentran en tiempo y forma se molesten e incluso decidan cancelar su

cita. Esta situación representa un peligro latente en la calidad de atención puesto que genera insatisfacción e inseguridad sobre los servicios brindados en el área de cardiología. A su vez representa también pérdidas económicas para el hospital y riesgo de perder credibilidad ante los usuarios.

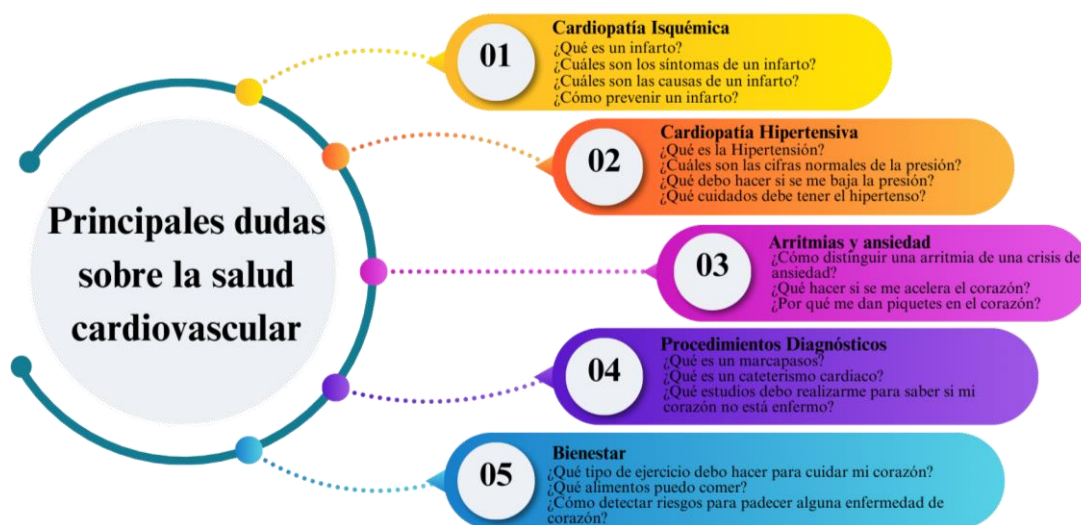
#### 4.3.2.1.- Identificar las causas probables

**Tabla No. 7 Problema 1: Desconocimiento sobre la salud cardiovascular.**

Sí/No	Método utilizado	Profesionales que participaron en el análisis	Áreas participantes en el análisis
SI	Lluvia de ideas Ishikawa Gráfica de Pareto, histograma y/o estratificación Gráfica de dispersión  Hoja de verificación (check list) Gráfica de control Otro:	L.E María del Carmen Rafael Meza. LE. Mercedes Varela. EG. Adolfo Ángel Castro López.	Servicio de Cardiología Área médica y de enfermería.

*Nota: Análisis del Diagnóstico Situacional 2024.*

#### Esquema No 1.- Desconocimiento sobre la Salud Cardiovascular.



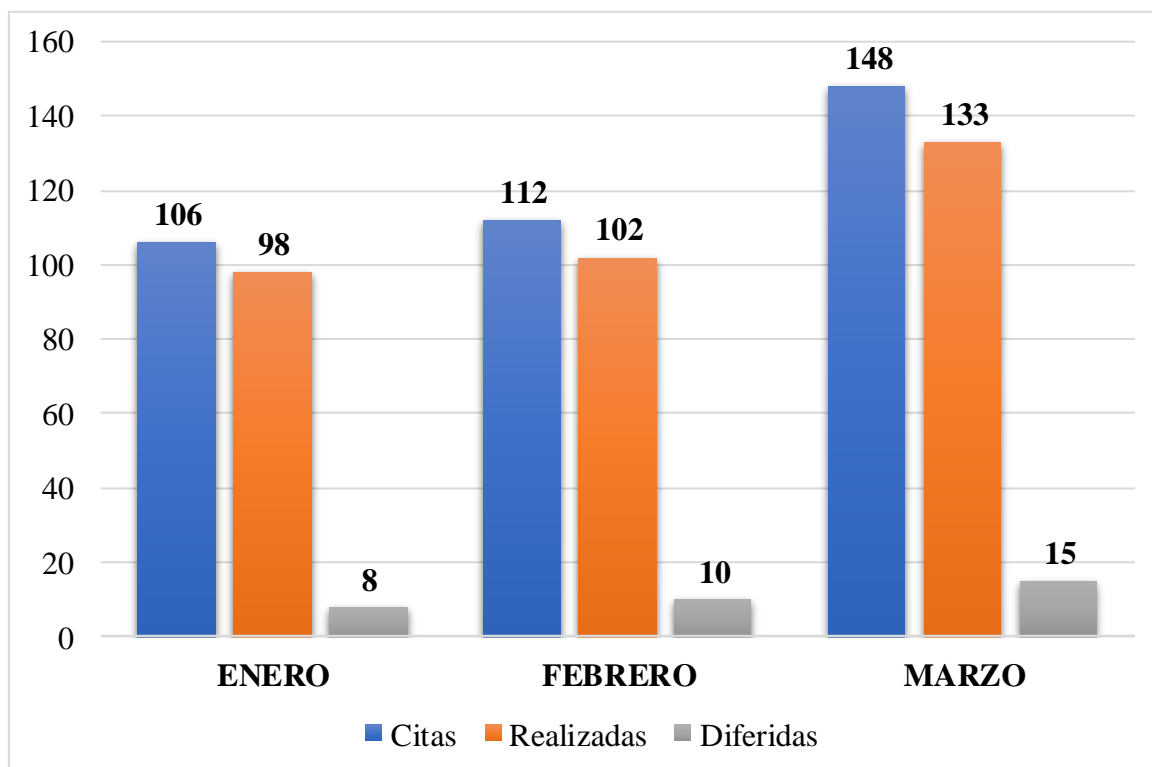
**Fuente:** Experiencia de los profesionales de la salud durante las consultas.

**Tabla No. 8 Problema 2: Cancelación de citas**

Sí/No	Método utilizado	Profesionales que participaron en el análisis	Áreas participantes en el análisis
SI	Lluvia de ideas Ishikawa Gráfica de Pareto, histograma y/o estratificación Gráfica de dispersión Hoja de verificación (check list) Gráfica de control Otro: Análisis de Buzón de quejas y comentarios en la página	L.E María del Carmen Rafael Meza. LE. Mercedes Varela. Dr. Eduardo Sánchez.	Servicio de Cardiología Área médica y de enfermería.

*Nota: Análisis del Diagnóstico Situacional 2024.*

**Esquema No 2.- Consultas del Servicio de Cardiología; Primer trimestre 2024**



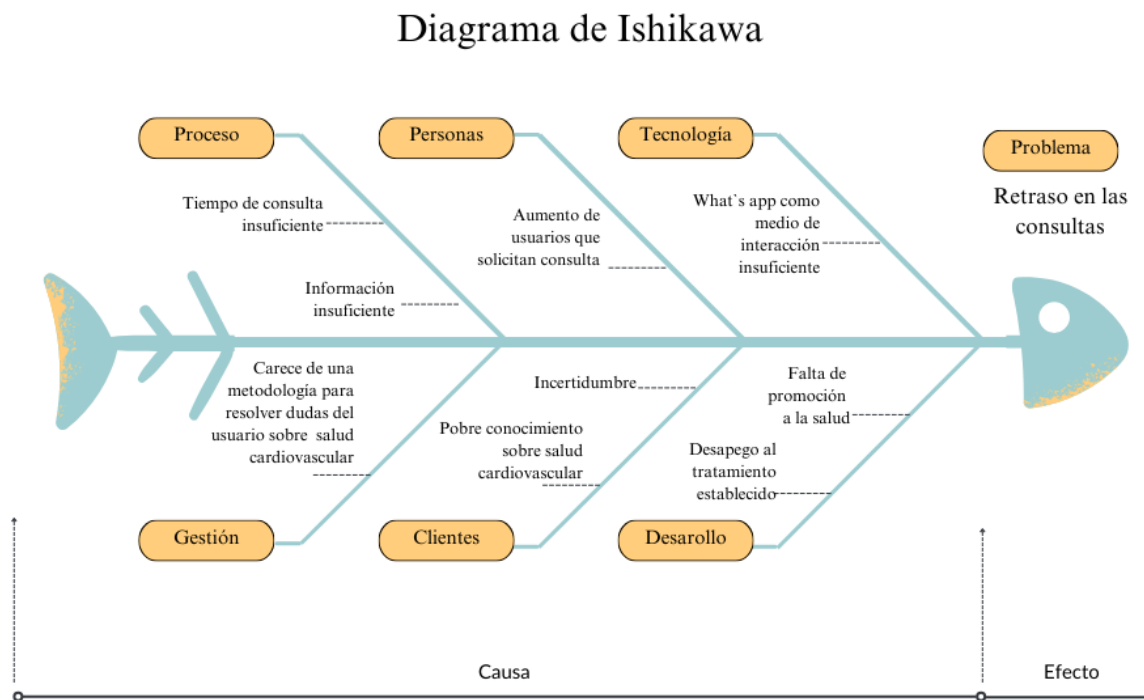
**Fuente:** Registros de consultas médicas periodo Enero- Marzo 2024.

**Tabla No. 9 Problema 3: Tiempo insuficiente en las consultas.**

Sí/No	Método utilizado	Profesionales que participaron en el análisis	Áreas participantes en el análisis
SI	Lluvia de ideas Ishikawa Gráfica de Pareto, histograma y/o estratificación Gráfica de dispersión Hoja de verificación (Check list) Gráfica de control Otro: Análisis de Buzón de quejas y comentarios en la página	L.E María del Carmen Rafael Meza. LE. Mercedes Varela Dr. Eduardo Sánchez Dr. Carlos Ferrer	Servicio de Cardiología Área médica y de enfermería

Fuente: Registros de Servicios de Cardiología.

**Esquema No 3.- Diagrama de Ishikawa: Retraso en las consultas.**



Fuente: Análisis del servicio.



4.3.2.2.- Priorizar los procesos a intervenir con el PMCCS.

**Tabla No. 10 Priorización de procesos.**

<b>Problema</b>	<b>Nivel de riesgo</b>	<b>Impacto en costo</b>	<b>Impacto en volumen</b>	<b>Total, de priorización</b>
Desconocimiento en los usuarios sobre el cuidado de la salud cardiovascular.	5	5	5	15
Cancelación de Citas Médicas.	4	4	4	12
Tiempo insuficiente para la Consulta Médica.	4	3	4	11

*Nota: Elaborado a partir del Análisis FODA.*

4.3.3.- Identificar y seleccionar el proyecto de mejora que integrará al PMCCS

Una vez identificadas las causas potenciales del problema raíz, se seleccionaron las causas que tuvieran mejor factibilidad de abordaje con los medios y recursos propios del servicio de cardiología, considerando aspectos de implementación como: Costos, recursos materiales, recursos humanos, recursos técnicos administrativos. En este sentido se concluyó en que se requería atacar el problema raíz sobre la falta de información que los pacientes reflejaban durante las consultas, para poder resolver sus dudas detalladamente, y en consecuencia poder disminuir el tiempo de duración de las mismas, evitar retrasos o cancelaciones. .

**Tabla No. 11 Selección del proyecto de mejora que integrarán el PMCCS.**



<b>No.</b>	<b>Nombre del Proyecto de mejora</b>	<b>Proceso en el que se le relaciona</b>	<b>Objetivo del proyecto</b>	<b>Problema principal detectado</b>	<b>Causas principales identificadas</b>	<b>Indicador de medición</b>	<b>Valor basal del indicador del problema</b>	<b>Valor deseable a alcanzar con el proyecto</b>	<b>Acciones de mejora propuestas</b>	<b>Responsable de coordinar el proyecto.</b>
1	“Latidos fuertes” Un programa de educación para la salud cardiovascular.	Satisfacción del paciente.	Educar al paciente sobre la salud cardiovascular	Tiempo insuficiente de consulta para resolver dudas sobre aspectos de salud cardiovascular	Desinformación sobre el cuidado de la salud cardiovascular	Participación en el programa de educación	30%	70%	Diseño, implementación y evaluación de un programa de educación para la salud cardiovascular	L.E. María del Carmen Rafael Meza.

#### 4.3.4.- Diseñar el Programa de Ejecución de Acciones.

Realizado el análisis se determinó que el abordaje de puntos centrales sobre la salud cardiovascular podría ayudar a concientizar a los pacientes sobre su control mediante la implantación de estrategias enfocadas en su control, motivo por el cual se tomaron en cuenta estas causas para la planeación del proyecto.

#### Esquema No 4.- Cronograma de actividades.

Actividad	Mayo				Junio			
	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4
Integración del equipo de trabajo	Programada							
Análisis de la información		Programada						
Distribución de roles y actividades			Programada					
Diseño del programa de educación				Programada				
Selección de temas para el programa					Programada			
Presentación del programa a los directivos						Programada		
Búsqueda de la información					Programada	Programada		
Elaboración del material de apoyo					Programada	Programada	Programada	
Difusión del programa							Programada	
Ejecución del programa (prueba piloto)								Programada
Evaluación de los resultados								Programada

Indicador:  
 Programada   
 Realizada 

#### 4.4.- Fase II. Ejecución del Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud (hacer).

##### 4.4.1.- Comunicar el plan de mejora a todo el personal.

En virtud de los datos analizados se consideró relevante implementar este proyecto para lo que se procedió a asignar personal capacitado a invitar a los usuarios de nuestros servicios, el proyecto les proponía actividades y conocimientos que permitirían la mejora de su estado físico, una mejor adherencia al tratamiento y a su vez la concientización sobre las complicaciones sobre su estado de salud adyacente.

4.4.2.- Pilotear el proyecto y registrar información que surja de la ejecución.

**Tabla No. 12 Selección del proyecto de mejora que integrarán el PMCCS**

<b>Nombre del proyecto de mejora</b>	<b>Problema principal detectado</b>	<b>Área de pilotaje</b>	<b>Periodo de pilotaje</b>	<b>Responsable del pilotaje</b>
<i>“Latidos fuertes”</i> Un programa de educación para la salud cardiovascular.	Desconocimiento en los usuarios sobre el cuidado de la salud cardiovascular.	Servicio de cardiología.	28 de junio 2024.	LE. María del Carmen Rafael Meza.

4.4.3.- Recolectar los datos generados durante el pilotaje y/o la ejecución del proyecto.

Para la ejecución del proyecto se conformó a un equipo de enfermería para realizar una ponencia sobre Estilos de vida saludables en pacientes con cardiopatía isquémica, la difusión de dicha ponencia se realizó a través de la vía what’s app mediante una invitación a una lista de pacientes que estaban catalogados con diagnóstico de cardiopatía isquémica con un total de 23 pacientes invitados y para público en general para que acudieran a las instalaciones, teniendo la asistencia de un total de 12 pacientes registradas.

#### 4.5.- Fase III. Verificar los resultados de la mejora.

**Tabla No. 13 Resultados de la mejora.**

No.	Nombre del Proyecto de mejora	Proceso en el que se le relaciona	Objetivo del proyecto	Problema principal detectado	Causas principales identificadas	Indicador de medición	Valor basal del indicador del problema	Valor deseable a alcanzar con el proyecto	Valor basal alcanzado	Acciones
1	“Latidos fuertes” Un programa de educación para la salud cardiovascular.	Satisfacción del paciente.	Educar al paciente sobre la salud cardiovascular.	Desconocimiento de la salud cardiovascular.	Tiempo insuficiente de consulta para resolver dudas sobre aspectos de salud cardiovascular.	Participación en el programa de educación.	30%	70%	70%	Se requiere organizar el temario del programa de educación de acuerdo a las necesidades que se vayan detectando durante las consultas. Se requiere implementar el uso de las tecnologías para agilizar mas el programa de educación.

4.5.1.- Documentar las mejoras (evidencias)

**Tabla No. 14 Resultados de la mejora.**

N°	Evidencia	Tipo
1	Lista de asistencia a la sesión	física
2	Material didáctico de apoyo folleto	física
3	Diapositivas	digital
4	Video	digital
5	Fotos de la sesión	física y digital

4.5.2.- Identificar efectos adicionales

**Tabla No. 15 Efectos adicionales.**

Nombre del proyecto de mejora	Proceso que mejoró	Se alcanzaron efectos positivos adicionales
“Latidos fuertes” Un programa de educación para la salud cardiovascular.	Satisfacción del paciente.	1.- Pacientes con más información sobre su enfermedad. 2.- Interacción e incorporación de la familia como parte del proceso de cuidado. 3.- Comentarios positivos e interés por nuevos temas sobre la salud cardiovascular. 4.- Aportación de 2 videos por parte de los pacientes como testimonio para futuras sesiones. 5.- Recomendaciones de los servicios de cardiología para familiares y amigos de los asistentes.

4.6.1.- Estandarizar acciones de mejora.

**Tabla No. 16 Acciones de Mejora.**

N°	Acción a estandarizar	Método de verificación	Frecuencia de verificación	Responsable	Resultado de la verificación
1	Asesoría después de cada consulta.	Carnet de seguimiento.	Mensual	LE. Mercedes Varela.	Cumplimiento del tratamiento y asistencia a consultas consecutivas.
2	Entrega de trípticos.	Registro de pacientes.	Semanal	LE. María del Carmen Rafael Meza.	Estadística de participación.
3	Implementar el programa virtual a través de un canal de what´s app.	Número de seguidores del canal.	Semanal	LE. María del Carmen Rafael Meza.	Participación en el programa.

4.6.2.- Difundir logros del PMCCS.

Por medio de un informe escrito a las autoridades del hospital, detallando los logros de las sesiones, que permita sustentar las actividades realizadas. Esperando se puedan mejorar las acciones del personal del área encaminados a la promoción a la salud. Utilizando las redes sociales para hacer la difusión pertinente de los logros del proyecto y atraer a mas usuarios a nuestra unidad.

#### 4.6.3.- Reconocer al equipo de trabajo que participó en la mejora.

El reconocimiento de los colaboradores es importante para lograr el trabajo continuo en equipo. Es importante gestionar la entrega de reconocimientos y de ser posible incentivos laborales económicos (días de descanso), económicos (aumentos), emocionales (palabras de agradecimiento) y entrega de constancias con valor curricular.

## **5.- Conclusiones**

La función administrativa de enfermería es sin duda una guía para las instituciones de salud, por medio de los procesos y herramientas técnico-administrativas fortalece a las organizaciones y permite el logro de los objetivos bajo una estructura metodológica. En este sentido, el desarrollo de este Proyecto de Mejora, se realizó bajo esta metodología, y permitió demostrar que la educación para la salud cardiovascular constituye un reto importante para el bienestar de las personas. Es importante que las instituciones de salud se preocupen por atender las necesidades de los usuarios. Actualmente a pesar de la mucha información que existe, hace falta encaminar Proyectos de Mejora que permitan tener el acercamiento con los usuarios y que puedan proveer del conocimiento necesario sobre los padecimientos, pero sobre todo la prevención. La promoción de la salud no es algo fácil, requiere de conocimiento, constancia y dedicación, sin embargo, al lograr los objetivos, sin duda podrán generar grandes cambios para bienestar de la sociedad.



## 6.-Referencias

- Comisión Honoraria para la Salud Cardiovascular (2024). Educación para la salud; Conceptos y principios. <https://cardiosalud.org/educacion-para-la-salud/>
- Castellano, J.M., Narula, J., Castillo, J. & Fuster, V. (2014). Promoción de la salud cardiovascular global: estrategias, retos y oportunidades. *Revista Española de Cardiología*, 67 (9), 724-730. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2014.01.024>
- Fundación Española del Corazón, (2024). Día Mundial del Corazón. <https://fundaciondelcorazon.com/actualidad/dia-mundial-del-corazon/3954-dia-mundial-del-corazon-2023.html>
- Hernández, J. & Gómez, D. (2010). Una aproximación al concepto de gerencia y administración aplicado a la disciplina de enfermería. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 14 (3). <https://doi.org/10.1590/S1414-81452010000300027>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2021). GPC- Evidencias y recomendaciones, actualización 2021; Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus 2 en la persona adulta mayor. <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-657-21/ER.pdf>
- Instituto Mexicano del Seguro Social. (2021). GPC- Evidencias y recomendaciones, actualización 2021; Promoción, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial en el Primer Nivel de Atención. <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/GPC-IMSS-076-21/ER.pdf>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2020). Estadísticas sobre enfermedades cardiovasculares. <https://www.gob.mx/salud/es/articulos/atencion-oportuna-fundamental-para-prevenir-y-atender-enfermedades-cardiovasculares?idiom=es>

Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra. (2023). Educación para la Salud. <https://www.inr.gob.mx/educacion-en-salud/educacion-continua/educacion-para-la-salud/>

Ocampo, D. C. & Arango, M. E. (2016). La educación para la salud: “Concepto abstracto, práctica intangible”. *Revista Universidad y Salud*, 18(1), 24-33.  
<https://doi.org/10.22267/rus.161801.16>

Organización Mundial de la Salud. (2023). Estadísticas de la OMS sobre enfermedades cardiovasculares. [https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).

Organización Panamericana de la Salud. (2023). Enfermedades Cardiovasculares.  
<https://www.paho.org/es/temas/enfermedades-cardiovasculares>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud.

Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes.

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50805/OPSNMH19001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

OXFAM Intermón. (2018). Cómo se desarrolla un programa de educación para la salud.  
<https://blog.oxfamintermon.org/como-se-desarrolla-un-programa-de-educacion-para-la-salud/>.

Ramírez, JL (2009). Procedimiento para la elaboración de un análisis FODA como una herramienta de planeación estratégica en las empresas. *Universidad Veracruzana*, 2, 54-61. <https://www.uv.mx/iiesca/files/2012/12/herramienta2009-2.pdf>

Ruiz, C., Hernández J. M., Jaramillo, L. I., Villegas, J. D., Álvarez, L. F., Roldan,

M. D., Calle, M. C., Ospina, M. C. & Martínez, L.M. (2020). La educación en salud

como una importante estrategia de promoción y prevención. Revista Archivos de Medicina; Universidad de Manizales, 20 (2), 490-504.

<https://doi.org/10.30554/archmed.20.2.3487.2020>

Saturno, P. J. (2015). Métodos y herramientas para la realización de ciclos de mejora de la calidad en servicios de salud (1ª ed.). Instituto Nacional de Salud Pública.

Secretaría de Salud, (2022). Instructivo de Llenado Plan de Mejora Continua de la Calidad en Salud.

[http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2022/COCASEP\\_instructivo\\_llenado\\_lineamientos.pdf](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2022/COCASEP_instructivo_llenado_lineamientos.pdf)

Secretaría de Salud, (2020). Plan sectorial de salud 2020- 2024.

[https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020#gsc.tab=)

Visseren, F. L.J., François, M. Y., Carballo, D., Konstantinos C., Koskinas, M. B., Athanase, B., Biffi, A., Boavida, J.M., Capodanno,D., Cosyns, B., Crawford, C., Constantinos, H. D., Desormais, I., Di Angelantonio, E., Franco, O. H., Halvorsen, S., Hobbs, F. D., Hollander M., Jankowska, E. A., ... Williams, B. (2022). Guía ESC 2021 sobre la prevención de la enfermedad cardiovascular en la práctica clínica: Con la contribución especial de la European Association of Preventive Cardiology (EAPC), Revista Española de Cardiología, 75 (5), 429.e1-429.e104. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.10.016>

## **7.- Anexos**

### **Anexo 1.- Programa de educación.**

# ***“Latidos fuertes”***

**Un programa de educación para la salud  
cardiovascular.**

**Elaboró:**

LE. María del Carmen Rafael Meza

## **Contenido.**

1. Introducción
2. Justificación
3. Objetivos
  - a. General
  - b. Especifico
4. Metas
5. Organización
  - a. Límites del programa
    - i. Espacio
    - ii. Tiempo
    - iii. Universo de trabajo
  - b. Responsables
  - c. Recursos
    - i. Humanos
    - ii. Técnicos
    - iii. Materiales
    - iv. Financieros
6. Actividades
  - a. Cronograma de actividades
  - b. Plan de actividades
7. Evaluación
  - a. Diagnóstica
  - b. Parcial
  - c. Final

## **1.- Introducción**

La función administrativa de enfermería enfocada en crear y diseñar estrategias metodológicas basadas en necesidades del área de operación, permite alcanzar objetivos específicos. Por ello es importante contar con herramientas técnico-administrativas que sirvan de apoyo para la ejecución de actividades requeridas.

Durante la fase de la planeación es de suma importancia poder detectar áreas de oportunidad en el equipo de trabajo, y así establecer las acciones que se requieran para el mejoramiento de los procesos que se llevan a cabo dentro de un servicio e integrar acciones de mejora. Posterior en la fase de la organización se asignan responsabilidades a los miembros del equipo de trabajo, quienes se encargan de ejecutar las actividades planeadas. En la organización existen los programas de trabajo, cuyo recurso técnico administrativo permite a los profesionales de enfermería elaborar la metodología mediante la cual se pretende garantizar el logro de objetivos organizacionales respecto a un plan específico. (Castellano JM, et al.. 2014).

La educación para la salud entendida como un proceso de enseñanza dirigido a fomentar la participación del individuo, paciente y/o familiar, para adquirir los conocimientos, actitudes y hábitos saludables básicos para la prevención y defensa de la salud individual y colectiva. Tiene como principal objetivo promover en los individuos las formas de vida saludables que permitan prevenir enfermedades, reducir conductas y exposición a situaciones de riesgo, y obtener el conocimiento general de las enfermedades, los tratamientos y de los cuidados correspondientes para cada paciente (Instituto Nacional de Rehabilitación Luis Guillermo Ibarra Ibarra [INR-LGI], 2023).

El presente programa de educación comprende las actividades que van dirigidas a los usuarios y sus familiares, que son atendidos en el servicio de cardiología de un hospital privado, con la finalidad de establecer las acciones respecto a la promoción y cuidado de la salud cardiovascular.

## **2.- Justificación**

La educación para la salud es un área que tiene impacto y relevancia social, debido a que centra su objetividad en generar cambios en el estilo de vida de las personas, familia y/o comunidad que permitan mantener la salud, reducir riesgos para desarrollar enfermedades y/o evitar complicaciones.

Ante el incremento de usuarios que solicitan atención médica por enfermedades cardiovasculares, surge la necesidad de elaborar un programa de educación para el cuidado de la salud cardiovascular, que permita organizar actividades para llevar a cabo de manera eficaz la promoción de la salud, encaminada a promover hábitos para una vida saludable, así como información sobre las principales patologías cardíacas que se presentan, sus complicaciones, como poder prevenirlas y en caso de padecer alguna enfermedad conocer qué acciones favorecen más la pronta recuperación (Oxfam, 2018).

Ese programa permitirá tener un acercamiento a los usuarios que acuden al servicio de cardiología, siendo también una forma de brindar atención médica de calidad, por medio de un trato respetuoso y humano, atendiendo a la necesidad de acceder a información sobre temas de salud, que muchas veces se desconocen y que, a su vez genera incertidumbre o mayor riesgo para desarrollar alguna enfermedad cardiovascular por ignorar los factores de riesgo a los que se exponen.

### **3.- Objetivos**

#### **a) General**

Contar con un programa de educación para la salud cardiovascular, sobre la detección de riesgos, prevención y control oportuno de enfermedades cardíacas, evitando complicaciones, así como fomentar hábitos saludables, dirigido a los usuarios del servicio de cardiología, propiciando el mejoramiento continuo de la calidad de atención a los pacientes de dicha institución.

#### **b) Específicos**

- Establecer los requerimientos técnicos, físicos, materiales y humanos para la ejecución del programa.
- Planificar las actividades a realizar y los tiempos de ejecución.
- Organizar al equipo de trabajo para ejecutar el programa de educación.
- Establecer los métodos de evaluación continua del programa para su viabilidad.

### **4.-Metas**

1. Contar con un programa de educación al 90 % en un plazo de 3 meses.
2. Realizar la difusión del programa con un alcance de al menos 80 % de los usuarios.
3. Obtener al menos el 60 % de la asistencia de los usuarios.

### **5.- Organización**

#### **a) Límites del programa.**

- a. Espacio: Consultorio de Cardiología del Hospital Maldonado S.C.
- b. Tiempo: Año 2024
- c. Universo: Usuarios del servicio de cardiología.

#### **b) Responsables:**



- a. LE. María del Carmen Rafael Meza.
- c) Recursos.
- a. Humanos.
    - i. Enfermeras del turno matutino: LE. Mercedes Varela Martínez. Y EG. Adolfo Ángel Castro López.
  - b. Técnicos.
    - i. Programa Sectorial de Salud 2020 – 2024.
    - ii. Normas oficiales mexicanas vigentes en los programas nacionales de salud.
      - 1. Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
      - 2. Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
      - 3. Norma Oficial Mexicana NOM-043-SSA2-2012, Servicios básicos de salud. Promoción y educación para la salud en materia alimentaria. Criterios para brindar orientación.
      - 4. Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.
      - 5. Norma Oficial Mexicana NOM-037-SSA2-2012, Para la prevención, tratamiento y control de las dislipidemias
    - iii. Guías de Práctica Clínica
      - 1. GPC- Evidencias y recomendaciones, actualización 2021; Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus 2 en la persona adulta mayor.
      - 2. GPC- Evidencias y recomendaciones, actualización 2021; Promoción, Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Hipertensión Arterial en el Primer Nivel de Atención.

3. HEARTS Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de salud. Hábitos y estilos de vida saludables: asesoramiento para los pacientes.
  4. Guía ESC 2021 sobre la prevención de la enfermedad cardiovascular en la práctica clínica Con la contribución especial de la European Association of Preventive Cardiology (EAPC)
    - iv. Diagnostico situacional del servicio de cardiología.
    - v. Folletos
    - vi. Diapositivas
- c. Materiales.
- i. Impresora
  - ii. Computadora
  - iii. Proyector de video
  - iv. Extensión eléctrica
  - v. Hojas Blancas
  - vi. Lapiceros
  - vii. 15 sillas
  - viii. Maquetas de anatomía del corazón.
- d. Financieros.
- i. Propios del hospital.

## **6.- Actividades**

Las actividades del presente programa de educación serán llevadas a cabo por la LE. María del Carmen Rafael Meza y sus colaboradores: LE. Mercedes Varela Martínez y EG. Adolfo Ángel Castro López a continuación se describen las actividades correspondientes a cada integrante.

Tabla 2.- Distribución de actividades por integrante.	
Responsable	Actividades
LE.María del Carmen Rafael Meza	Gestión y diseño del Programa de educación
LE.María del Carmen Rafael Meza	Análisis de la información para contenido educativo
LE.María del Carmen Rafael Meza	Selección de los temas para el programa de educación
LE.María del Carmen Rafael Meza	Elaboración del material de apoyo (trípticos, diapositivas, videos)
LE. Mercedes Varela Martínez	Difusión del programa de educación (invitación virtual)
LE. Mercedes Varela Martínez	Realización de llamadas telefónicas para invitar a las sesiones
LE. Mercedes Varela Martínez	Envío de mensajes por what's app para la difusión del programa
LE. Mercedes Varela Martínez	Recepción de asistentes a las sesiones educativas
LE. Mercedes Varela Martínez	Registro de asistentes a las sesiones educativas
EG. Adolfo Ángel Castro López	Ambientación del área para la promoción de la salud
EG. Adolfo Ángel Castro López	Distribución del mobiliario
EG. Adolfo Ángel Castro López	Conexión del equipo multimedia (proyector, computadora)
EG. Adolfo Ángel Castro López	Asistencia técnica para equipo de computo
EG. Adolfo Ángel Castro López	Recopilación de evidencia (fotografía y video)
LE. Mercedes Varela Martínez	Elaboración del informe mensual
EG. Adolfo Ángel Castro López	Consulta bibliográfica para contenido del programa
LE.María del Carmen Rafael Meza	Análisis y evaluación de los resultados del programa

## 7.- Evaluación

Será realizar de forma mensual con base a los objetivos y metas en relación a este programa.

- **Diagnóstica.** – Al inicio y término de cada sesión se realizará una evaluación diagnóstica a los participantes que puede ser escrita o verbal por medio de preguntas para determinar si la presentación fue clara y precisa. Así como de los temas que se pretenden abordar en las próximas sesiones.
- **Parcial.** – Semanalmente se valorarán los avances obtenidos para la preparación de cada tema, el material de apoyo y la información necesaria. También se analizará la asistencia obtenida en cada sesión, para llevar un control estadístico.
- **Final.** – Mensualmente se elaborará un informe sobre las sesiones realizadas y las asistencias obtenidas, así como los resultados obtenidos por medio de un análisis de la conducta y apego al tratamiento de los pacientes, valorando si se observan cambios de conducta y estilo de vida como: alimentación más saludable, ejercicio físico, relajación, apego a tratamiento farmacológico, etc.

**Anexo 2.- Temario para pilotaje.**

Tabla 3.- Necesidades detectadas	
	Tema de interés
1	¿Qué puedo hacer para prevenir un infarto?
2	¿Qué es un infarto?
3	¿Qué hacer cuando hay un infarto?
4	¿Qué alimentos puedo consumir si tuve un infarto?
5	¿Puedo hacer ejercicio si tuve un infarto?
6	¿Cómo debo tomar mis medicamentos, antes o después de la comida?


**Anexo 3.- Lista de asistencia a la sesión**

RELACION DE PARTICIPANTES

Tema: Sesión: "Viviendo con una cardiopatía"


Fecha: 28 de junio 2024.













Ponente: CE. María del Carmen Rafael Mora.



HOSPITAL MALDONADO  
R.F.C. HMA081008SD0  
18 Oriente No. 401  
Col. Molinos de San Francisco  
Puebla, Pue.  
Tel: 246 60 531 / Cel: 222 322 07 07

Recibido Alicia Maldonado Lopez



No	Nombre	Edad	Número de whats app	Lugar de procedencia	Firma
1	Wandy Ramirez Franco	22	2381521645	Tehuacan	
2	Isabel Franco Jimenez	67	2381210285	Tehuacan	
3	Leticia Gonzalez del Rastro	45	2381512555	Tehuacan	
4	Javier Rios Hernandez	35	2381521645	Tehuacan	
5	Manuel Roberto Sanchez	65	2451071215	Huachichuca	
6	Silvia Sanchez Garcia	37	2451461409	Ciudad Serdan	
7	Guadalupe Garcia Ramos	62		Huachichuca - Po.	
8	Beatriz Romero Gonzalez	40		Puebla	
9	Jose Emmanuel Mercado Alvarado	40	225659973	Puebla	
10	Bosa Jimenez Martinez	83	2222380737	Puebla	
11	Edith Ramales Jimenez	48	2222380737	Puebla	
12	Jacqueline Taldini Montarey	50	2223215273	Puebla	

## Anexo 4.- Material didáctico de apoyo (folleto)

No dejes para mañana **las medidas** que puedes tomar hoy

**Alimentación**  
 Consume pescado, las frutas, las verduras, los frijoles (habichuelas), los panes ricos en fibra y granos integrales, las nueces y el aceite de oliva.

**Ejercicios Aéreobicos**  
 Puedes realizar actividades como: natación, caminatas y baile. Evita levantamiento de pesas.

**Elimina sustancias nocivas**  
 Evita el consumo de tabaco, puedes iniciar disminuyendo la cantidad de cigarrillos hasta que puedas eliminarlos completamente.

**Relájate**  
 Practica la meditación, yoga o realiza actividades artísticas como la pintura, dibujo, bordado, juegos de mesa, sopas de letras.

**Rodéate de tus seres queridos**  
 Fomenta la armonía en tu hogar y establece relaciones de amistad. Las penas en conjunto se sientan menos.

Solicita ayuda profesional si es necesario, pedir ayuda no es malo.

Acude a tus consultas de control médico.

En las consultas tu médico podrá valorar la respuesta al tratamiento indicado y en caso de ser necesario se realizaran los ajustes pertinentes.

Solicitar tu cita, es fácil y rápido.

Llama o envía un What`s app al 22 12 31 63 50.

**Viviendo con una cardiopatía isquémica**

**¿Qué es una cardiopatía isquémica?**

Es una lesión o enfermedad en los principales vasos sanguíneos del corazón. Generalmente la causa es la acumulación de placa, lo que provoca que las arterias coronarias se angosten y limiten la irrigación sanguínea que va al corazón.

Detectar y controlar una cardiopatía isquémica a tiempo es importante, realiza tus chequeos anuales y consulta a tu médico de confianza.

**Síntomas de alarma**

- 01** Dolor opresivo de pecho
- 02** Sudoración excesiva
- 03** Fatiga de bajos y medianos esfuerzos.
- 04** Mareos o Desmayos
- 05** Dificultad para respirar

**Factores de Riesgo**

- Factor de Riesgo No. 1**  
Tabaquismo y abuso de drogas o alcohol
- Factor de Riesgo No. 2**  
Sedentarismo y ambientes de estrés.
- Factor de Riesgo No. 3**  
Alimentación alta en grasas.

Prevenir enfermedades cardiacas es un acto de amor propio, mantén una vida saludable y chécate, tu cuerpo te agradecerá.

## Anexo 5.- Diapositivas

Cardiología

PROMOCION A LA SALUD

### ¿CÓMO VIVIR CON ISQUEMIA?

Presenta: LIC. MARÍA DEL CARMEN BATAJAL MEZA

### ¿QUE ES UNA CARDIOPATIA ISQUEMICA?

SE REFIERE A LA OSTRUCCION DE UNA O MAS ARTERIAS DEL CORAZÓN QUE IMPIDE EL RIEGO SANGUINEO NORMAL.

Cardiología

PROMOCION A LA SALUD

### BUENOS HABITOS PARA EL CORAZÓN

Presenta: LIC. MARÍA DEL CARMEN BATAJAL MEZA

### SOMOS LO QUE COMEMOS:

### NECESITAMOS GOVERNOS:

### FUMAR MATA LENTAMENTE:

### MANTEN TU MENTE OCUPADA

Cardiología

PROMOCION A LA SALUD

### ¿QUE PASA POR LA MENTE DESPUÉS DE VIVIR UN INFARTO?

Presenta: LIC. MARÍA DEL CARMEN BATAJAL MEZA



ES NORMAL SENTIR MIEDO



AL MAL TIEMPO BUENA CARA



HAY QUE SABER PERDIR AYUDA



Cardiología

PROMOCIÓN A LA SALUD

APRENDIENDO A VIVIR DESPUÉS DE UN INFARTO

Por: DR. MARIA DEL CARMEN RAFAEL PEZA



TOMA TUS MEDICAMENTOS EN TIEMPO Y FORMA



IDENTIFICA SÍNTOMAS DE ALARMA



- ⚠ DOLOR OPRESIVO
- ⚠ SUDORACIÓN
- ⚠ HAREOS
- ⚠ FATIGA A BAJOS ESFUERZOS

TOMA TUS MEDICAMENTOS Y SI NO SE CONTROLAN ACUDE A URGENCIAS

POR PRECAUCIÓN EVITA MANEJAR O SUBIR ALTURAS



## Anexo 6.- Fotos del pilotaje.



Evidencia 1.- Planeación del programa educativo.



Evidencia 2.- Elaboración del material de apoyo.





Evidencia 3.- Presentación del material de apoyo.



Evidencia 4.- Presentación del tema.



Evidencia 5.- Asesoría personalizada.



Evidencia 6.- Registro de asistencia.

Puebla de Zaragoza a 02 de Julio del 2024

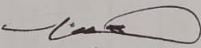
**Consentimiento para uso de imagen para fines educativos.**

Por medio de la presente yo:

Manuel Roberto Sánchez

Manifiesto estar de acuerdo en participar en una entrevista sobre mi experiencia como paciente isquémico en el servicio de Cardiología del Hospital Maldonado S.C. Mismo que se me ha informado será utilizado única y exclusivamente para fines educativos.

Firma del participante:

  
Manuel Roberto Sánchez

Testigo de la institución:

María del Carmen Rafael Meza

Evidencia 9.- Consentimiento informado para toma de video.