

ESTRATEGIA 1.1

Estudio para el establecimiento de servicios en la Unidad de Primer Contacto Turno Nocturno

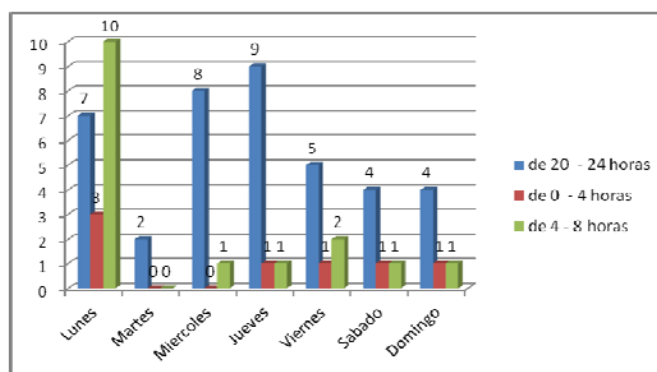
RESPONSABLE: Dirección de la Red Médica

ELABORADA POR: Dirección de la Red Médica

OBJETIVO

Determinar el costo-beneficio de ofrecer servicios médicos de calidad a los derechohabientes de la Red Médica de la ciudad de Guanajuato durante el turno Nocturno.

RESULTADOS



GRAFICA 1: Número de consultas en turno nocturno por día de la semana por mes

ANALISIS FINANCIERO

Día	Consultas por mes (Total)	Costo Actual (\$)	UPC	
			Pago Medico	Pago Enfermera (2)
Lunes	20	3,900.00	2340.00	
Martes	2	390.00	2340.00	
Miércoles	9	1,795.00	2340.00	
Jueves	11	2,145.00	2340.00	
Viernes	8	1,560.00	2340.00	
Sábado	6	1,170.00	2340.00	
Domingo	6	1,170.00	2340.00	
Totales	62	\$12,090.00	\$16,380.00	\$10,000.00

\$26,380.00

El costo actual de consultas por mes, pagando a proveedor externo es de \$12,090.00 (Doce mil noventa pesos 00/100 MN)

La contratación de médico para turno nocturno por mes asciende a \$16,380.00 (Diez y seis mil trescientos ochenta pesos 00/100 MN), mismo que debe estar asistido por personal de enfermería, dos personas al mes para trabajo en noches alternas, con salario mensual aproximado de \$5,000.00 (cinco mil pesos 00/100 MN) mensuales. Por lo que el proporcionar atención medica nocturna tendría un impacto económico de \$ 26,380.00 (Veintiséis mil trescientos ochenta pesos) mensuales.

CONCLUSION.

Toda vez que el pago de personal para cubrir turno nocturno tiene un impacto mayor (118%) que el pago por evento acudiendo a las clínicas en convenio, se concluye que **EL OTORGAMIENTO DE SERVICIO MEDICO EN TURNO NOCTURNO EN LA UNIDAD DE PRIMER CONTACTO DE GUANAJUATO NO ES VIABLE.**

Sin embargo, toda vez que se detectó que hasta el 63% de las consultas nocturnas se proporcionan entre las 20 y las 24 horas, se instruye a ampliar horarios de la consulta de primer contacto hasta las 20-21 horas, de ser posible, a fin de agendar a los pacientes en estos horarios.

ESTRATEGIA 1.2

Identificación (Diagnóstico) de trabajadores y beneficiarios sobre uso de otros servicios médicos (públicos o privados-seguros de gastos médicos mayores)

OBJETIVO

Identificar a los trabajadores y beneficiarios que cuentan servicios médicos adicionales a la Red Médica a fin de incentivar el uso inicial de éstos, disminuyendo los costos que por servicios médicos se generan.

RESPONSABLE(S): Comité Técnico, Campus y Colegio de Nivel Medio Superior

REALIZADA POR: La Dirección de la Red Médica y la Dirección de Investigación y Postgrado.

RESULTADOS

En el año 2012, se identificaron 470 cónyuges de trabajadores con otros servicios médicos y 302 trabajadores profesores investigadores adscritos al SNI con probable contratación de seguro de gasto médicos mayores.

Se encuentra en proceso la identificación de trabajadores profesores investigadores adscritos al SNI con probable contratación de seguro de gasto médicos mayores para el año 2014.

ESTRATEGIA 1.3

Establecimiento de Procedimiento y Campaña con Trabajadores (Labor de Convencimiento) para uso de otros servicios médicos (públicos, privados)

RESPONSABLE(S): Comité Técnico de la Red Médica, Campus, Colegio de Nivel Medio Superior

ACTIVIDADES por la Dirección de la Red Médica, Campus y la Dirección de Extensión (Radio Universidad)

RESULTADOS

AÑO	# EVENTOS	GASTO TOTAL	AHORRO RED MEDICA
2011	7	901,753.34	651,087.14
2012	13	609,482.14	83,870
2013	2	51,669.96	40,477.08
2014 (Ene-Abr)	2	106,604.40	103,443.96
TOTAL	24	1,701,114.24	907,322.14

Tabla 1. Impacto de Uso de Seguros de Gastos Médicos Mayores

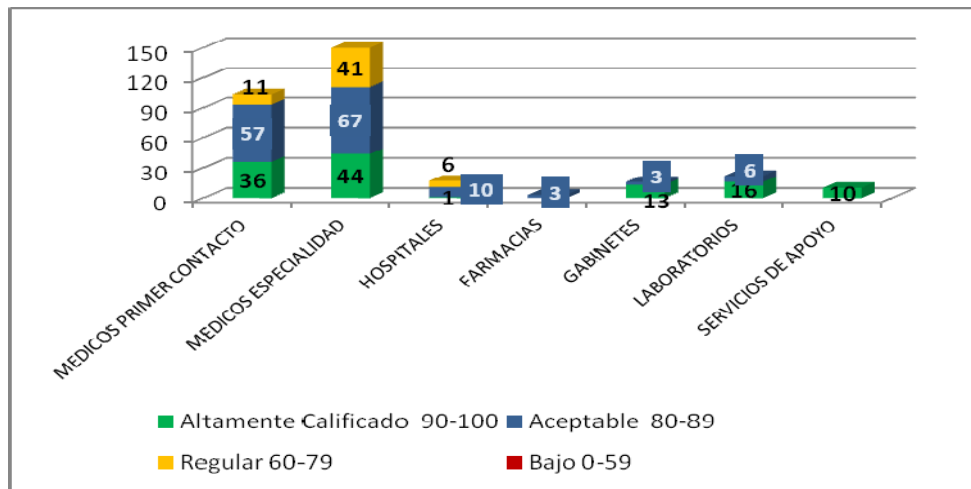
ESTRATEGIA 1.4

Revisión médico-contable de los proveedores y modelo médico de la Red Médica por Universitarios Expertos

Responsable: Comité Técnico

ACCIONES por parte de la Dirección de la Red Médica

1. Se llevo a cabo la Evaluación Técnica Anual de 324 Proveedores durante el año 2012 con los siguientes resultados:



Respecto a los 11 médicos de primer contacto con evaluación regular, se observó la siguiente distribución:

MUNICIPIO	NUMERO DE MEDICOS
Guanajuato	3
Irapuato	4
Salvatierra	1
Pénjamo	2
León	1

Se detectó como causa más frecuente la documentación incompleta, a saber, cursos de actualización en los últimos 2 años, copia de certificación y/o recertificación, por lo que se solicitó a coordinadores médicos recabar tal información.

Solo un medico causó baja de esta lista.

Respecto a los médicos especialistas con calificación regular, se muestra a continuación la distribución por municipios, en la mayoría fue con contar con expediente no actualizado, por lo que se completó la información en los mismos. Sin embargo, se dieron 9 bajas, principalmente por falta a apego a las políticas de Red Médica:

MUNICIPIO	NUMERO DE MEDICOS	BAJAS
Celaya	1	1
Guanajuato	9	2
Irapuato	13	2
Salvatierra	1	0
Salamanca	2	1
Pénjamo	3	2
San Luis de la Paz	2	0
León	10	1

Las 6 clínicas con evaluación regular son:

CLINICA	EVALUACION	MUNICIPIO
Hospital "Torre Médica" de Irapuato, S.A. de C.V.	78	IRAPUATO
Consortio Médico "Las Arboledas"	78	PENJAMO
Clínica San Angel (CEMAIN)	78	PENJAMO
Clínica Médico Integral	78	SALAMANCA
Sanatorio Santa Teresa de Irapuato S.A. de C.V.	77	IRAPUATO
Clínica Plaza de la Paz	75	GUANAJUATO

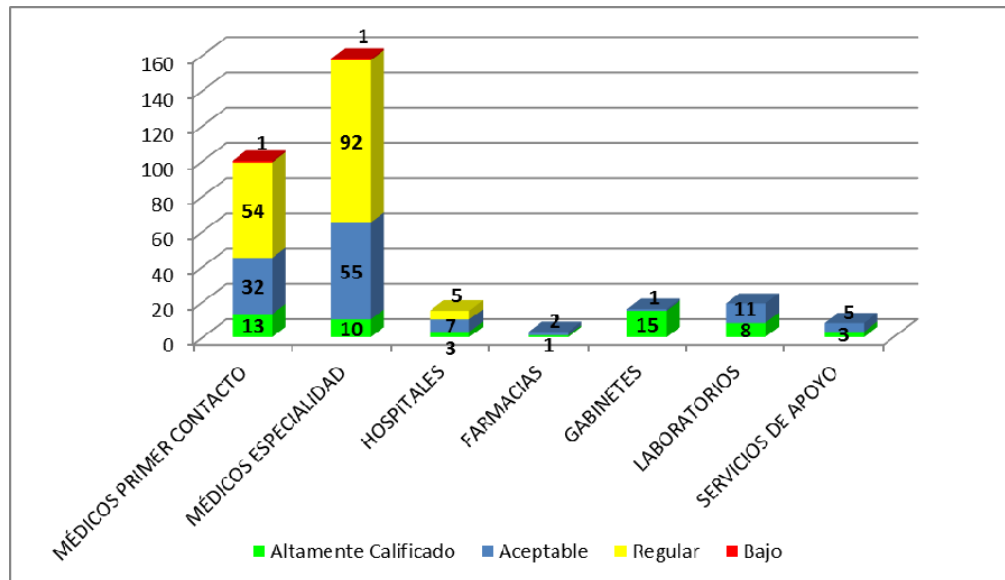
Se ha trabajado de forma intensiva con la Clínica Plaza de la Paz, como hace constar su expediente, sin respuesta favorable objetiva por parte de su administración actual. Se tiene el problema de la poca infraestructura hospitalaria, por lo que no se cuenta con otra alternativa para establecer convenio, en la ciudad de Guanajuato.

2. Se realizó evaluación de los eventos de los médicos de primer contacto, obteniendo: costo promedio por receta por especialidad, congruencia diagnóstico terapéutica, congruencia de incapacidades, porcentaje de prescripción de medicamentos genéricos.

Se enviaron circulares (Circular RMU/002/12) con los resultados personalizados a cada médico, tanto para agradecer el apoyo de los que se encontraban en parámetros normales, como para solicitar el apoyo de acciones específicas de quienes no cumplían con los estándares estatales.

Esta acción y su seguimiento, causaron la baja de 4 médicos de primer contacto de la ciudad de León que no colaboraron en las acciones ni en el apego a las políticas establecidas de la Red Médica.

3. Se llevó a cabo la Evaluación Técnica Anual de 319 Proveedores durante el año 2013 con los siguientes resultados:



Al respecto, se realiza la aclaración, que durante el año 2013, y ante la víspera de la Recertificación de la Red Médica ante el Consejo de Salubridad General, y considerando los nuevos criterios con mayor exigencia de Aseguramiento de la Calidad en la Atención Médica, existieron los siguientes cambios en la ponderación de la evaluación

- En la opinión del derechohabiente se incluyeron las felicitaciones recibidas, el médico solo obtiene los 5 puntos si ha sido felicitado.
- Se duplicó el valor de 5 a 10 en el requisito de contar con certificación o recertificación ante el Consejo correspondiente de la especialidad.
- Se incluyó el tiempo de espera.
- Se duplicó el valor de 5 a 10 en el requisito del uso racional de los recursos y utilización del catálogo básico de medicamentos autorizado para la Red Médica.

En este año 2014, se ha retroalimentado y se está trabajando con los médicos de primer contacto, farmacias y hospitales de la ciudad de Guanajuato para mejorar estos indicadores.

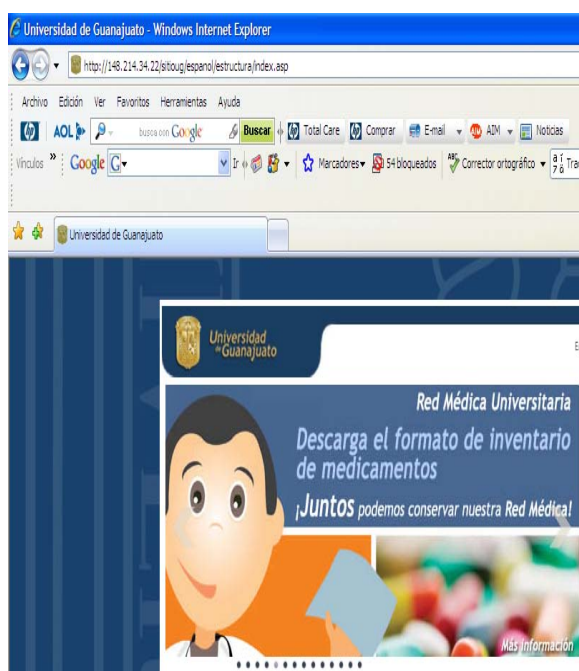
ESTRATEGIA 1.5

Programa de uso de medicamentos en casa (Inventario, Difusión)

Responsable: Dirección de la Red Médica

Acciones por parte de: La Secretaría de Gestión y Desarrollo, y Direcciones de Comunicación y Enlace y de la Red Médica.

Se realizó Campaña Institucional invitando a los derechohabientes a utilizar los medicamentos que se tienen en casa a través de la página web de la Universidad, así como dípticos colocados en todas las Unidades de Red Médica.



Red Médica Universitaria INVENTARIO DE MEDICAMENTOS

NOMBRE	PRESENTACIÓN mg / ml	CAJAS ó FRASCOS	NUMERO DE TABLETAS/ml	FECHA DE CADUCIDAD
Ampicilina	Tabletas 500mg	2	12	25-mar-13
Amoxicilina	Suspensión 250mg/ml	1	Frasco 50ml	01-ago-14

Observaciones:

- * Lea la fecha de caducidad de los medicamentos. Los medicamentos caducos pierden su efectividad.
- * En caso de estar caducados, NO LOS TIRES A LA BASURA! Pueden ser tóxicos para el medio ambiente. Acuda a las sucursales de recolección de medicamentos más cercanas que puede consultar en el sitio <http://www.singresm.org.mx/FarmaciasGuanajuato.pdf>
- * No conserves medicamentos que ya no uses o que estén a punto de caducar.
- * Sigue cuidadosamente las instrucciones que da el médico. No consumas medicamentos indicados a otra persona.
- * Una vez preparadas las suspensiones (medicamentos a los que hay que agregar agua) ya NO es posible volver a utilizarlas.
- * NUNCA suspendas un medicamento sin indicación médica.

Durante los años 2012 y 2013, se invitó a los médicos del Estado a apoyar en esta campaña, preguntando sobre los medicamentos en casa antes de indicar algún medicamento en la receta.

RESULTADOS

En las Unidades de Primer Contacto se detectó mediante encuesta que en promedio 2 de cada 10 medicamentos prescritos ya los tenía el derechohabiente.

El impacto en el gasto de medicamentos de esta estrategia, junto con la estrategia adicional de incremento en la prescripción de medicamentos genéricos ha contribuido a arrojar los siguientes resultados:

<u>EGRESO</u>	<u>2005</u>	<u>2006</u>	<u>2007</u>	<u>2008</u>	<u>2009</u>	<u>2010</u>	<u>2011</u>	<u>2012</u>	<u>2013</u>
FARMACIA	30,684,409	36,555,591	40,544,245	47,079,063	52,009,473	55,716,258	59,422,544	59,473,266	63,765,750
Uso de Genéricos			2.51%		3.23%	2.41%	3.28%	7.3%	8.59%

PORCENTAJE
CRECIMIENTO GASTO
CON RESPECTO A AÑO
INMEDIATO ANTERIOR

10.9%	16.1%	10.5%	7.1%	6.7%	0.1%	7.2%
-------	-------	-------	------	------	------	------

PROMEDIO INCREMENTO GASTO FARMACIA 2007-2011	10.26 %
PROMEDIO INCREMENTO GASTO FARMACIA 2012-2013	3.65 %

Con la tendencia de incremento de gasto de 10.3% anual, el gasto proyectado sería:

AÑO	2011	2012	2013
GASTO (Real)	59,422,544	59,473,266	63,765,750
GASTO (Tendencia 10.3%)	61,430,603	67,731,020	74,677,618
Ahorro	2,008,059	8,257,754	10,911,869

Lo anterior indica que se obtuvo un ahorro acumulado de gasto de \$ 21,177,682 pesos en los últimos 3 años.

ESTRATEGIA 1.6

Cobro de deducible por Consulta de Primer Contacto a partir de la quinta consulta por derechohabiente. En pacientes embarazadas, pacientes con enfermedades crónico-degenerativas, los mayores de 65 años y los menores de 3 años se cobrará deducible a partir de la octava consulta.

Responsable: Dirección de la Red Médica

Acciones por parte de: La Secretaría de Planeación (Coordinación del SIA), y la Dirección de la Red Médica.

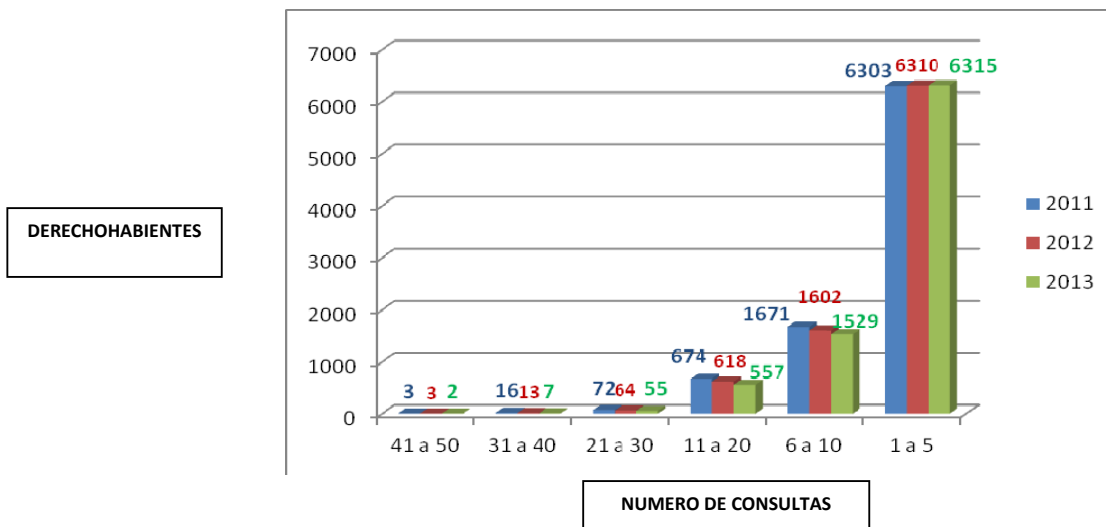
Fecha de aplicación: Se adecuaron los sistemas para cobro de esta política durante el año 2012, por lo que su aplicación inició en la Emisión de Enero de 2012.

IMPACTO

El impacto financiero, tal y como se previó en las proyecciones realizadas previo al establecimiento de las estrategias, es mínimo, como se puede visualizar en la siguiente tabla

AÑO	COBRO ADICIONAL DE DEDUCIBLES
2012	182,774.17
2013	298,004.71
2014 (Ene-Abr)	52,780.44
TOTAL	533,559.32

El impacto en el número de consultas de primer contacto solicitadas por los derechohabientes, se observa disminución favorable:



ESTRATEGIA 1.7

Realización de Examen Médico de Ingreso a la totalidad de los trabajadores.

RESPONSABLE: Comité Técnico

ACCIONES POR: Rectoría General, Secretaría Académica, Dirección de Recursos Humanos y Dirección de la Red Médica.

Se cuenta con procedimiento establecido para realizar examen de ingreso a los trabajadores administrativos. Para el año 2014 se encuentra vigente y extensivo para los trabajadores no sindicalizados.

Por parte de la Red Médica y la Secretaría Académica, se trabajó el procedimiento sugerido para la realización de éste examen en los académicos, misma que se presentó ante el Comité Técnico en la reunión de Diciembre de 2012.

ESTRATEGIA 1.8

Establecimiento de Políticas de Contratación de personal académico y administrativo (sindicalizado y de confianza) para optimizar los recursos de la Red Médica, minimizando el número de derechohabientes

RESPONSABLE(S): Comité Técnico, Rectorías de Campus, Secretaría General.

RESULTADOS:

Se cuenta con políticas generales de contratación trabajadas entre la Asociación de Trabajadores Administrativos y Académicos de la Universidad de Guanajuato (ASPAAUG), La Dirección de Recursos Humanos y la Dirección de la Red Médica, presentada y aprobada en la Reunión del Comité Técnico del 20 de Junio del 2012.

ESTRATEGIA 2.1

Análisis Técnico Médico de Pacientes con Mayor Número de Consultas

RESPONSABLE: Dirección de la Red Médica

ACCIONES: por la Dirección de la Red Médica

1. Se realizaron entrevistas con 14 derechohabientes incluidos en el listado de los 50 pacientes con mayor número de consultas en el año 2011, se analizó desde el punto de vista técnico la necesidad de tales consultas y sensibilizó. Se realizaron 2 referencias a psicología; se derivaron 5 pacientes a las actividades del Programa Conjunto de Autocuidado y Prevención en Salud.
2. Se realizaron 8 sesiones de revisión y discusión de casos médicos recurrentes, estableciendo unificación de criterios en el abordaje médico de las situaciones detectadas más frecuentes con 16 médicos de Primer Contacto y 5 médicos especialistas. Se estableció comunicación entre médicos de primer contacto de las ciudades de Guanajuato, Leon y Salamanca respecto al abordaje de pacientes recurrentes detectados.
3. Se consideraron médicamente justificados 5 casos analizados de los 50 con mayor incidencia de consulta (10%) por enfermedades crónico-degenerativas, asma, e inmunodeficiencia primaria.

Con estas acciones, además de la baja de 3 médicos y un titular por irregularidades y abuso en la prescripción y uso del servicio médico, caso que fue notificado a la Contraloría General de la Universidad, se obtienen los siguientes resultados en el seguimiento a 3 años:

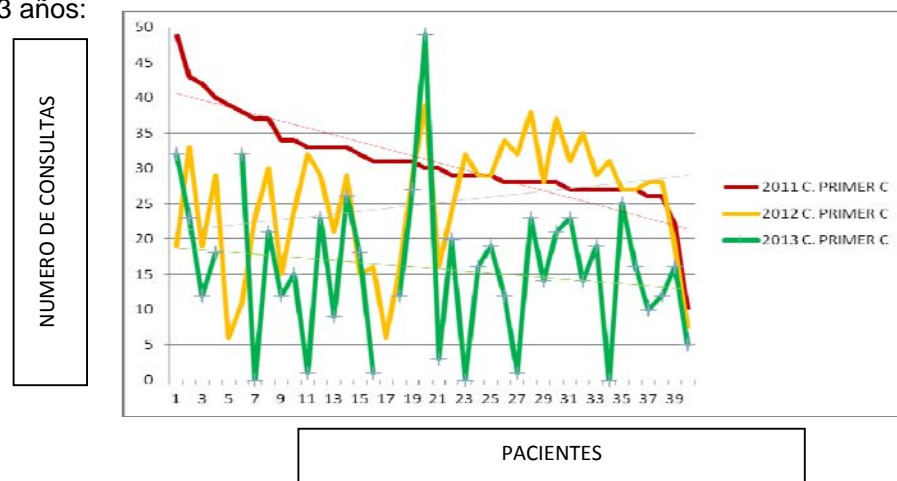


TABLA: Seguimiento de 40 pacientes con mayor número de consultas de primer contacto

Del seguimiento de estos 40 pacientes, el número de consultas promedio pasó de ser de 31 en 2011, a 25 en 2012 y 17 en el año 2013. Actualmente se está trabajando con análisis médico de 35 pacientes con mayor número de consultas de primer contacto durante el año 2013.

ESTRATEGIA 2.2

Depuración de Padrón de Derechohabientes

OBJETIVO: Garantizar que los derechohabientes adscritos a la Red Médica Universitaria cumplan con los requisitos establecidos en las *Políticas para el Otorgamiento de Servicios Médicos a Través de la Red Médica Universitaria*, a fin de garantizar el buen uso de la misma.

RESPONSABILIDAD: Comité Técnico

ACTIVIDADES realizadas por la Secretaría de Gestión y Desarrollo, Dirección de Asuntos Jurídicos y Dirección de la Red Médica.

1. Durante el periodo Septiembre 2011-Noviembre 2012, se realizó revisión de 5,091 expedientes de titulares con sus respectivos beneficiarios por el área de trabajo social, se encontraron los siguientes resultados:

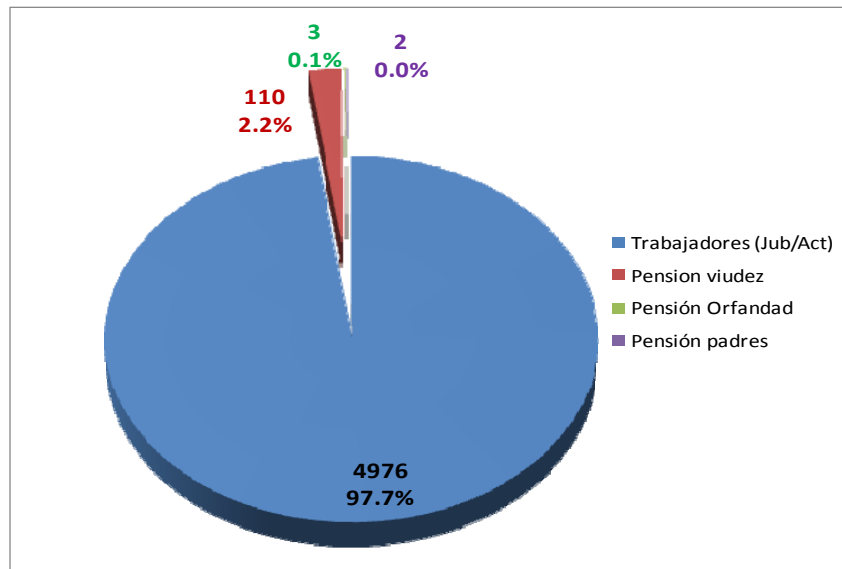


GRAFICO 1: CLASIFICACION DE EXPEDIENTES REVISADOS

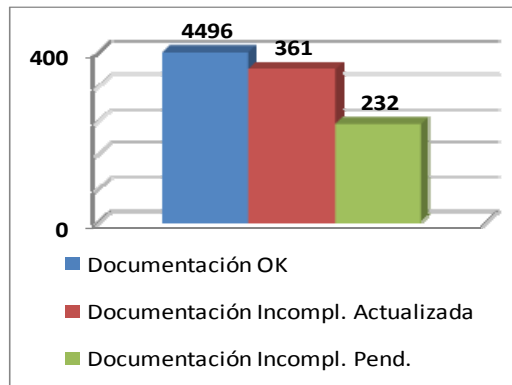


GRAFICO 2: Hallazgos de documentación

Desde septiembre de 2011 y hasta Febrero de 2014, se han realizado 87 estudios detallados de trabajo social, con los siguientes resultados:

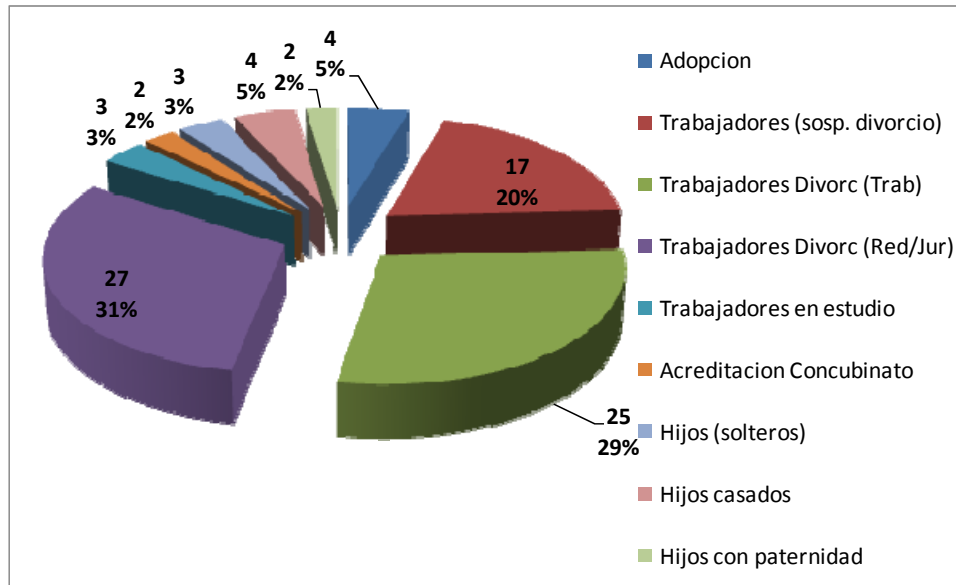


GRAFICO 3: Resultados de Investigaciones de Trabajo Social Red Médica

De los casos detectados como no procedentes, 25 trabajadores no registraban eventos para el beneficiario detectado como improcedente. De los 52 casos restantes, el monto de gastos por servicios médicos no procedentes hasta Abril de 2014 ha ascendido a \$794,939.53

Se han generado 17 convenios con los trabajadores para recuperar un monto de \$382,114.94

Además, se han realizado pagos por depósito en cuenta bancaria por la cantidad de \$176,8828.09

Se encuentran 3 casos en proceso de negociación con trabajador y/o pago por un monto de \$37,808.50

Se encuentran en trámite de cobro con procesos y/o entrevistas ya establecidas la cantidad de \$138,152.50

Con estas estrategias, se ha mantenido además el número de derechohabientes de la Red Médica entre 11,712 y 11,910 en los últimos 5 años.

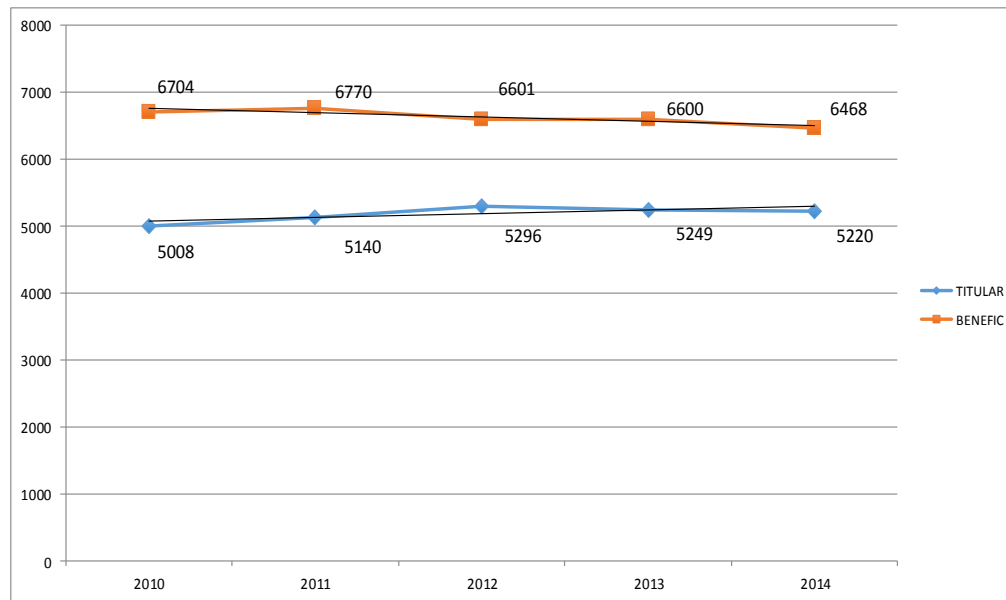


GRAFICO 4: Población de la Red Médica entre 2010 y 2014

Fuente: Base de datos de Derechohabientes de Red Médica, corte Feb 2014

ESTRATEGIA 3.1

Campaña de sensibilización sobre el buen uso de la Red Médica

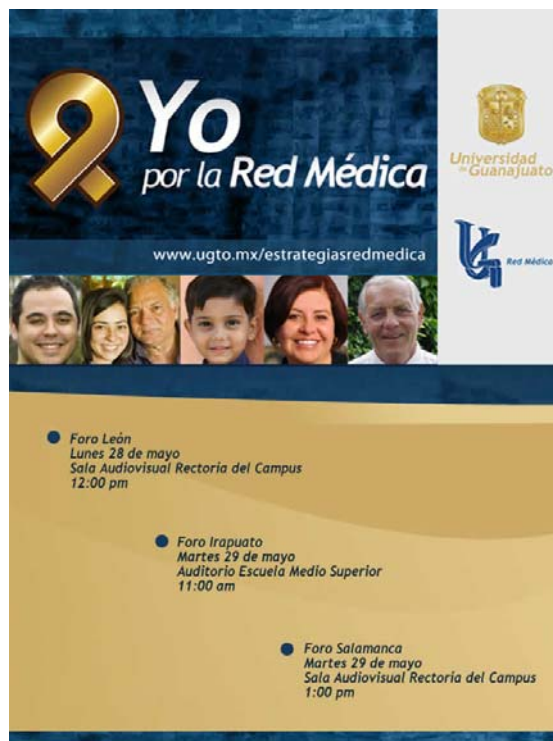
RESPONSABLE: Comité Técnico

ACCIONES por parte de la Rectoría General, Secretaría de Gestión y Desarrollo, Dirección de Comunicación y Enlace, Dirección de Recursos Humanos, y Dirección de la Red Médica

En Abril de 2012 se presentó la Campaña Institucional “**Yo por la Red Médica**” a fin de informar a los trabajadores sobre información estadísticas, acuerdos y estrategias para mantener el servicio de la misma, además de entrevistas, testimonios y orientación sobre los trámites y servicios que se ofrecen. Esto estuvo disponible durante los años 2012 y 2013 en impreso en las unidades de atención de la Red Médica, así como a través de las páginas web www.redmedica.ugto.mx y www.ugto.mx/estrategiasredmedica.



Se llevaron a cabo además cinco (5) foros durante el mes de Mayo en los municipios de Guanajuato, León, Irapuato, Celaya y Salamanca, con la misma finalidad, se distribuyeron más de 2,000 listones dorados en apoyo a esta campaña, mismos que continúan utilizándose entre el personal y algunos usuarios.



Se elaboraron 10,000 trípticos con información sobre los principales trámites y servicios de la Red Médica, mismos que direccionan a la página www.ugto.mx/estrategiasredmedica para su consulta.

La Dirección de la Red Médica incluyó las siguientes leyendas en los estados de cuenta de deducibles entregados a los trabajadores:

JUN 12	Para que sepas que hacer ante cualquier tramite medico consulta http://www2.ugto.mx/redmedica/index.php/guia-de-servicios
JUL 2012	Conoce la situacion financiera de la Red Médica http://www2.ugto.mx/redmedica/
AGO 2012	<i>Participa activamente</i> en las acciones que el Programa Conjunto de Autocuidado y Prevención en Salud ha preparado para ti
SEPT 2012	¿Ya hiciste tu inventario de medicamentos en casa?
OCT 2012	Cuidemos entre todos la Red Médica: Usemos el servicio médico cuando sea <i>necesario</i>
NOV 2012	Te recordamos actualizar a tus beneficiarios de Red Médica. Ext 8257
DIC 2012	Denuncia el mal otorgamiento o uso de los servicios de la Red Médica: sabanerocon@ugto.mx

ENERO 2013	Realiza ejercicio aeróbico por lo menos 30 minutos diarios.
FEBRERO 2013	El lavado de manos frecuente es la práctica más sencilla de prevenir infecciones.
MARZO 2013	Come al menos 5 porciones de frutas y verduras al día.
ABRIL 2013	Toma de 6 a 8 vasos de agua natural al día.
MAYO 2013	Recuerda que el 80% de los problemas de salud se resuelven en el primer contacto.
JUNIO 2013	La diabetes es la segunda causa de muerte en el país, podemos prevenirla.
JULIO 2013	La lactancia materna es el mejor alimento para tú bebé.
AGOSTO 2013	Una de las mejores herencias es implementar hábitos saludables en tus hijos desde sus primeros años.
SEPTIEMBRE 2013	Realiza una vez al año tú detección oportuna de cáncer mamario y uterino.
OCTUBRE 2013	¿Eres varón y tienes más de 40 años?, Revisa tu próstata.
NOVIEMBRE 2013	Te invitamos a realizar tu inventario de medicamentos en casa.
DICIEMBRE 2013	Denuncia el mal otorgamiento o uso de los servicios de la Red Médica: sabanerocon@ugto.mx

Se tienen programadas las siguientes leyendas para el año 2014:

ENERO	Conoce nuestra página web www.ugto.mx/redmedica
FEBRERO	<i>Participa activamente</i> en el Programa Conjunto de Autocuidado y Prevención en Salud.
MARZO	TODOS POR LA RED MEDICA: Utilicemos <i>nuestro</i> servicio médico sólo cuando sea <i>necesario</i>
ABRIL	No bajes la guardia! Lavar tus manos frecuentemente previene infecciones respiratorias e intestinales
MAYO	Si requieres cirugía y tienes seguro de gastos médicos mayores ponte en contacto con tu coordinador medico
JUNIO	Realiza ejercicio (caminata rápida, trote, correr, bailar, natación, bicicleta, tennis) al menos 30 minutos diarios
JULIO	Cuidemos nuestra salud: Toma al menos 6-8 vasos de agua natural al día
AGOSTO	Lleva un refrigerio saludable al trabajo o escuela: fruta, ensaladas y/o cereales integrales
SEPTIEMBRE	Todos por una universidad libre de influenza: Vacúnate
OCTUBRE	Todo cáncer es curable si se detecta a tiempo: Realiza tu examen anual de mama/útero o próstata
NOVIEMBRE	Si tienes diabetes, revisa: tu nivel de glucosa y tus pies todos los días
DICIEMBRE	Respetemos los lugares para discapacitados. Ponte en sus zapatos, NO en su lugar.

ESTRATEGIA 3.2

Mecanismo de denuncias de situaciones en que indebidamente se otorgue o se haga uso de los servicios establecidos, con garantía de confidencialidad.

RESPONSABLE: Comité Técnico.

ACCIONES por la Rectoría General, Dirección de Comunicación y Enlace, y la Dirección de la Red Médica.

Durante los foros de información de la campaña, y través de la página www.ugto.mx/estrategiasredmedica, se realizó difusión de las estrategias, entre ellas, del mecanismo de denuncia, dando la garantía de la confidencialidad en el manejo de la información recibida.



Yo por la Red Médica

Universidad Guanajuato

Red Médica

- Uso de Seguros de Gastos Médicos Mayores
- Notificar Estatus de Derechohabientes
- Participación en el Programa Conjunto de Autocuidado y Prevención en Salud (UG-ASPAAUG-ASTAUG)
- Denunciar situaciones de otorgamiento o uso indebido de los servicios:
sabanerocon@ugto.mx

Diapositiva de Presentación

La Dirección de la Red Médica incluyó la leyenda *“Denuncia el mal otorgamiento o uso de los servicios de la Red Médica: sabanerocon@ugto.mx”* en los estados de cuenta de deducibles entregados a los trabajadores de las emisiones de Diciembre 2012 y Diciembre 2013.

RESULTADOS:

Se han recibido 5 denuncias, respecto a 8 casos de mal otorgamiento y/o uso del servicio médico.

Un caso se encuentra en estudio, 6 han sido no procedentes posterior a investigación. Se implementaron medidas en 1 caso procedente con el proveedor (hospital) involucrado con compromisos establecidos por escrito en minuta.

ESTRATEGIA 3.3

Programa de difusión a trabajadores sobre la Red Médica (Administración, ejercicio del recurso, auditorías, autocuidado y trámites)

RESPONSABLE: Dirección de la Red Médica

ACCIONES:

1. Difusión de Guía de Autocuidado en impreso durante los meses de Noviembre 2011 a la fecha (2014). Tiraje 10,500 ejemplares.



2. Generación de 3 capsulas informativas durante el año 2012, para proporcionar información estadística y financiera. Colocación de impresos en las Unidades de la Red Médica y distribución electrónica a través de la Dirección de Comunicación y Enlace en correos electrónicos y páginas web.

► CÁPSULAS FINANCIERAS

www.ugto.mx/estrategiasredmedica

Como parte de los compromisos para mantener informados de manera permanente a los derechohabientes de la Red Médica sobre la situación financiera que presenta esta valiosa prestación laboral, la Universidad de Guanajuato informa sobre sus finanzas durante el año 2011.

El gasto que por atención médica genera la Red Médica es absorbido por la Universidad de Guanajuato en casi un 85%; el resto proviene de la aportación de los **trabajadores**, los porcentajes **deducibles** al momento de obtener los servicios de la Red Médica e **ingresos propios**.

85 %

La Red Médica tuvo un gasto médico de **141 millones 650 mil pesos** y un déficit financiero por este concepto de **44 millones 678 mil pesos.**

2011

Además, si a esto se suma el gasto de nómina y operación de la Dirección de la Red Médica, se obtiene un gasto total de **\$155,277,300 pesos**.

De ese total, la Universidad de Guanajuato aportó más de 130 millones 878 mil pesos, cifra que representó el **84.3%** del gasto total de la Red Médica.

UG 84.3%

Por otro lado, se logró una recuperación por deducibles de 14 millones 819 mil pesos, cantidad equivalente al **9.5%** del gasto total.

Deducibles 9.5%

Por su parte, las aportaciones de los **trabajadores** afiliados a las asociaciones sindicales y no sindicalizados representó el **4.1%** del total de gastos, es decir poco más de 6 millones 404 mil pesos.

Trabajadores 4.1%

El resto del gasto (3 millones 174 mil pesos, correspondiente al 2%) se cubrió con otros recursos.

Otros recursos 2%

► En lo que respecta a la **aportación de los trabajadores**

Los afiliados a la Asociación Sindical del Personal Académico y Administrativo (ASPAAUG) aportaron **\$2,488,118 pesos**, cifra que representa el **1.6%** del gasto total de la Red Médica.

ASPAAUG 1.6%

Por su parte los trabajadores afiliados a la Asociación Sindical de Trabajadores Administrativos (ASTAUG) aportaron **857 mil 210 pesos**, es decir, el **0.6%** del gasto total de esta prestación.

ASTAUG 0.6%

El personal no sindicalizado realizó aportaciones por **3 millones 59 mil pesos**, que cubre el **2%** del total del gasto de la Red.

Personal no sindicalizado 2%

► En el rubro de **ingresos por recuperación de deducibles** por eventos médicos cubierto por el 89% de los trabajadores cuyas familias se vieron beneficiadas por los servicios que la Red Médica otorga, los derechohabientes afiliados a la ASPAAUG aportaron **6 millones 237 mil pesos** -el 4% del total del gasto de Red Médica-; el descuento por este concepto a los trabajadores afiliados al ASTAUG fue de **3 millones 501 mil 168 pesos** -el 2.3% del total del gasto-; y al personal no sindicalizado se le descontó **5 millones 81 mil pesos** -el 3.3% del total del gasto-.

Finalmente, es importante mencionar que del gasto que por eventos médicos se generó en el año 2011, que ascendió a **141 millones 650 mil pesos**, la división del gasto dividido por tipo de trabajador fue la siguiente:

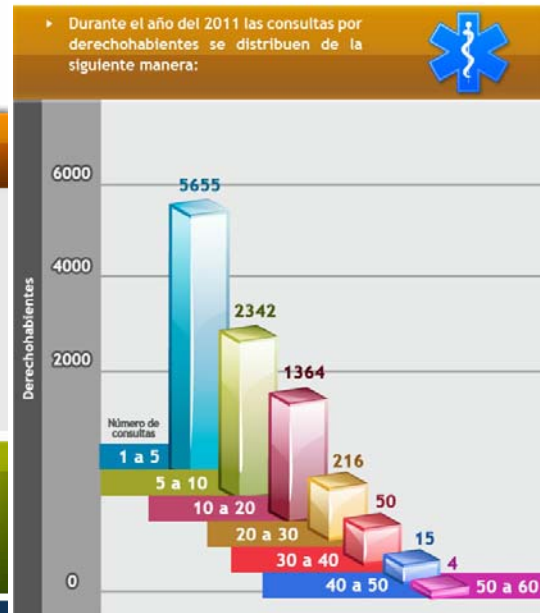
<p>53%</p> <p>del gasto médico fue generado los trabajadores afiliados a la ASPAAUG</p> <p>\$74,996,695 pesos</p>	<p>30.5%</p> <p>del gasto fue de trabajadores afiliados a la ASTAUG</p> <p>\$43,266,920 pesos</p>	<p>16.5%</p> <p>fue del personal no sindicalizado</p> <p>\$23 millones 386 mil pesos</p>
---	---	--

► INFORMACIÓN FINANCIERA DE LA RED MÉDICA UNIVERSITARIA

www.ugto.mx/estrategiasredmedica

La Red Médica de la Universidad de Guanajuato continúa brindando a sus derechohabientes servicios de alta calidad que superan los servicios que ofrecen otros sistemas de salud en el país.

Ejemplo claro de ello es la atención médica que se ofrece a través de las consultas con médicos generales de primer contacto y especialistas.

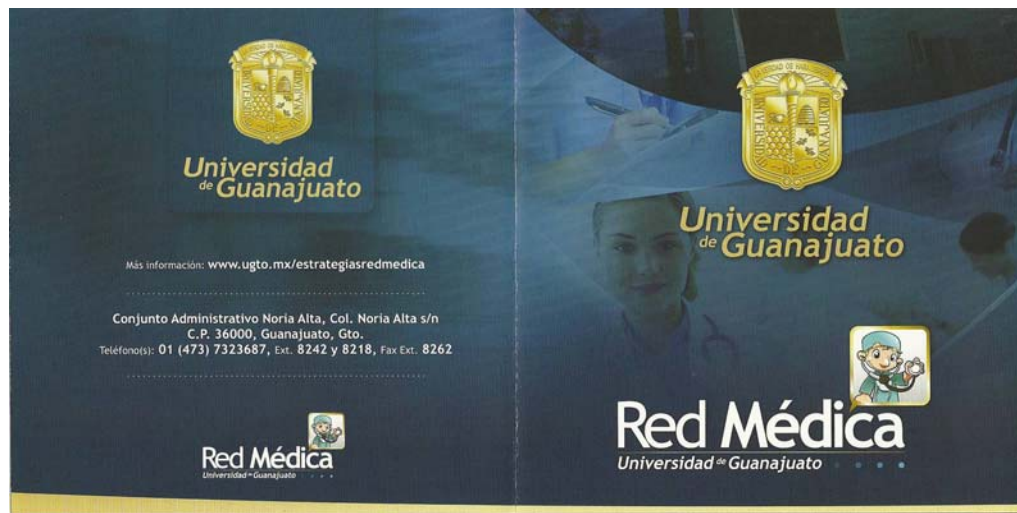


Este nivel de atención médica es muy superior al que presentan otras instituciones de salud. En promedio, el número de consultas para los derechohabientes de la Red Médica en el año 2011 fue de 5.27. En tanto, en otras instituciones como el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el número de consultas promedio para sus derechohabientes en el estado de Guanajuato fue de 2.80; mientras que en el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el promedio de consultas en el año 2011 para sus usuarios fue de 2.20.



Te invitamos a hacer uso del servicio médico solamente en caso de ser necesario.

3. Marzo de 2012: Elaboración de 10,000 ejemplares y difusión a la totalidad de los trabajadores anexo a nomina de folleto informativo sobre los servicios de la Red Médica y la pagina de Red Médica. Estos se continúan difundiendo a los trabajadores de nuevo ingreso.



4. A partir del mes de Octubre del año 2013, se liberó via web la nueva página de Red Médica www.ugto.mx/redmedica, misma que contiene información completa respecto a los servicios, políticas e información propia de la misma.



- 5.



¿QUIENES SOMOS?

- INFORMACIÓN GENERAL
- MISIÓN, VISIÓN, VALORES
- ORGANIGRAMA
- DIRECTORIO DE LA RED MÉDICA
- POLÍTICAS PARA EL OTORGAMIENTO DE SERVICIOS MÉDICOS
- CERTIFICACIONES
- COMITÉS
- ESTRATEGIAS
- CÓDIGO DE ÉTICA DEL PERSONAL DE SALUD
- DIAGNÓSTICO DE SALUD

SERVICIOS RED MEDICA

- ATENCIÓN A DERECHOHABIENTES

PROVEEDORES

ESTRATEGIA 4.1

Campaña de Donativos para Red Médica

RESPONSABLE: Comité Técnico de la Red Médica

ACCIONES: por parte de la Rectoría General, Secretaría de Gestión y Desarrollo, Dirección de Recursos Humanos, Dirección de Comunicación y Enlace y Dirección de la Red Médica

Se promovió esta estrategia en la presentación de la Campaña “Yo, por la Red Médica” en los foros a los trabajadores durante el año 2012.

Se encuentra en proceso la difusión del siguiente cartel ya elaborado y autorizado:

UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
Red Médica

TRABAJADORA Y TRABAJADOR UNIVERSITARIO:

Te invitamos a participar en la Campaña de aportación voluntaria para el fortalecimiento de la Red Médica Universitaria

Decídete a participar tomando en cuenta estos puntos:

- La RMU es una de las prestaciones más valiosas a las que tenemos derecho los universitarios
- La RMU se sostiene con recursos de distintas fuentes, entre las cuales tus aportaciones representan sólo el ___% del total de su presupuesto
- La RMU realiza importantes gastos para poder ofrecerte servicios médicos de calidad certificada en sus propias unidades y de calidad nacional en hospitales, clínicas, laboratorios y farmacias
- Los recursos recibidos por la RMU son insuficientes para atender la demanda anual de gasto, y por ello acumula anualmente un déficit

Si deseas participar en la Campaña, llena el formulario adjunto e indícanos

- Tu voluntad de incrementar tu aportación, pasando del 1.6% sobre tu salario integrado al porcentaje que elijas, o
- Tu voluntad de aportar una cuota adicional fija, señalando la cantidad

Tu acción responsable y solidaria contribuirá a la preservación de la RMU. Tú podrás conocer el destino que se da a los recursos adicionales que se reciban

Nombre

Unidad de adscripción

Número de empleado

Incremento de aportación (%)

Cuota adicional fija \$

FIRMA _____

Autorizo a la RMU a recibir el incremento de mi aportación señalado

CON TU APOYO, VAMOS JUNTOS POR MÁS MEJORAS **TODOS RED MEDICA**

Se cuenta con aportaciones voluntarias adicionales al 1.6% integrado de trabajadores, con la siguiente distribución e impacto económico:

	ASPAUG	ASTAUG	NO SINDICALIZADOS	IMPACTO ECONÓMICO TOTAL
TRABAJADORES CON APORTACION ADICIONAL	26	2	10	38
IMPACTO ADICIONAL DE APORTACIONES (2012 y 2013)	\$118,572.62	\$6,938.80	\$52,507.36	\$178,018.78

ESTRATEGIA 4.2

Plan de Negocios para una Farmacia de la Universidad de Guanajuato

RESPONSABLE: Comité Técnico

ACCIONES por la Rectoría General, Secretaría de Gestión y Desarrollo, Dirección de Gestión y Promoción Institucional, Dirección de Recursos Humanos, Dirección de Asuntos Jurídicos, Dirección de Infraestructura y Servicios Diversos, Departamento de Farmacia del Campus Guanajuato y Dirección de la Red Médica.

Descripción: Proporcionar servicios farmacéuticos a los derechohabientes de la Red Médica mediante las actividades de dispensación, administración y vigilancia en el uso adecuado de los medicamentos recetados por los médicos, proporcionando información sobre su uso racional.

Objetivo General: Garantizar surtimiento de medicamentos más solicitados y genéricos a la población universitaria, disminuyendo el gasto en Farmacia de la Red Médica.

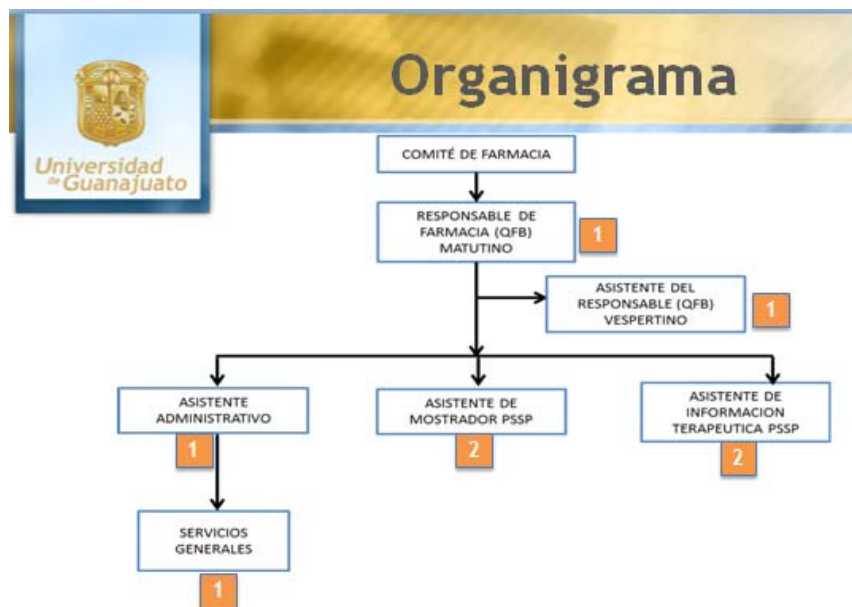
Objetivo Académico: Enriquecer la adquisición de conocimientos teórico-prácticos y habilidades profesionales a los egresados el programa educativo de Químico Farmacéutico Biólogo.

Justificación: El gasto en farmacia representa aproximadamente el 40% del gasto total de la Red Médica, por lo que incidir en la disminución de su gasto, contribuirá a la disminución del gasto y déficit global de la Red Médica.

La ubicación geográfica inicial propuesta es en la ciudad de Guanajuato, Conjunto Administrativo Noria Alta debido a la existencia de un *mercado cautivo y potencial*, para surtimiento al 56% (6,635) de la población derechohabiente de la Red Médica Universitaria.

Servicios:

DISPENSACION
ADMINISTRACION
SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO
EDUCACIÓN PARA LA SALUD.



Comité de Farmacia: Integrado por el Secretario de Gestión y Desarrollo de la Universidad, Director de la Red Médica, Jefe Médico de la Red Médica, Director de División de Ciencias Naturales y Exactas, Director del Departamento de Farmacia, Secretario Técnico Farmacia (Responsable de la Farmacia y/o Administrador)

INVERSIÓN INICIAL

La inversión inicial considera un monto de \$5.88 millones de pesos

INVERSIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	MONTO
1. INFRAESTRUCTURA			
ADAPTACIÓN	142.82	\$ 7,000	\$ 999,740
2. EQUIPAMIENTO			
EQUIPO Y MOBILIARIO	1	\$ 1,315,760	\$ 1,315,760
3. TRÁMITES Y REQUERIMIENTOS			
LETRERO	1	\$ 10,000	\$ 10,000
LICENCIA SANITARIA	1	\$	-
CALIBRACIÓN DE EQUIPOS	1	\$ 1,000	\$ 1,000
REGISTRO DE MARCA	1	\$ 3,000	\$ 3,000
REGISTRO DE LA PROPIEDAD	1	\$ 800	\$ 800
PERMISO DE USO DE SUELO	1	\$ 2,000	\$ 2,000
LICENCIA DE GRUPO 1 PARA VENTA	1	\$ 1,500	\$ 1,500
UNIFORMES DEL PERSONAL	1	\$ 2,000	\$ 2,000
CAPACITACIÓN	1	\$ 12,000	\$ 12,000
SOFTWARE	1	\$ 8,000	\$ 8,000
MOTOCICLETA DE REPARTO	1	\$ 25,000	\$ 25,000
4. CAPITAL DE TRABAJO	1	\$ 3,500,000	\$ 3,500,000
TOTAL			\$ 5,880,800.00

CONCLUSIONES:

Las proyecciones financieras demostraron que el Periodo de Recuperación de la Inversión es en el Año 3 del inicio de sus operaciones, el proyecto de farmacia resulta *viable*, dando un ahorro acumulado a 6 años (2020) de poco más de 9 millones de pesos

ESTRATEGIA 4.3

Plan de Negocios de Clínica de Diagnóstico con Laboratorio y Gabinete

RESPONSABLE: Comité Técnico

ACCIONES por la Rectoría General, Campus León, Departamento de Farmacia del Campus Guanajuato y Dirección de la Red Médica.

Descripción: Proporcionar servicios de laboratorio a los derechohabientes de la Red Médica.

Objetivo General: Ser un laboratorio de análisis clínicos, que brinde servicios de alta calidad.

Objetivos específicos:

- Ser proveedor de análisis clínicos para la Red Médica Universitaria, ofertando menores costos para contribuir a la disminución de gasto por este concepto.
- Convertirse en proveedor de sedes hospitalarias gubernamentales (Seguro Popular, IMSS, ISSSTE) y empresas.
- Generación de conocimiento a través de proyectos de investigación.

MERCADO META:

- Red Médica UG (módulos de atención y toma de muestras en las unidades de Red Médica de los campus)
- Sector Salud (Instituciones y organismos públicos y privados)
- Sector turismo
- Consultorios médicos particulares
- Pacientes en general

La ubicación geográfica inicial propuesta es en la ciudad de León, misma que tiene ya infraestructura instalada, se contempla toma de muestras en la ciudad de Guanajuato que cuenta con el 56% de la población derechohabiente de la Red Médica Universitaria.

SERVICIOS INICIALES:

- Biometría hemática
 - Biometría hemática
 - VSG
 - Grupo sanguíneo y factor Rh
- Química clínica
 - Química sanguínea seis elementos (glucosa, urea, creatinina, ácido úrico, colesterol, triglicéridos)
 - PFH
 - Relación albúmina/creatinina en una muestra casual de orina
 - ASO, PCR, FR
- Urianálisis

- Examen general de orina
- Inmunología
 - Reacciones febriles
 - Prueba inmunológica de embarazo
 - VDRL
 - Panel viral
- Parasitología
- Microbiología
- Toxicología
- Bacteriología

ETAPAS DEL PROYECTO

- Primera etapa: Autorización del proyecto por parte de las autoridades de la UG y definición de la personalidad jurídica.
- Segunda etapa: Verificación del espacio para la habilitación.
- Tercera etapa: Permisos ante diferentes instancias para la instalación.
- Cuarta etapa: Gestión para equipamiento (Comodato, adjudicación directa a proveedor o invitación a proveedores a través de una licitación)
- Quinta etapa: Acondicionamiento del espacio (mobiliario y equipo).
- Sexta etapa: Contratación de personal.
- Séptima etapa: Operación y puesta en marcha.

ANALISIS DE RENTABILIDAD

Se considera captando el 40% de los estudios actualmente realizados en la Red Médica y en opción de comodato.

CONCLUSIONES

- El punto de equilibrio se alcanza con los escenarios de captación de demanda del 40% o más, con recuperación de la inversión al primer año.
- La inversión de recursos para compra de equipo es de \$2,303,500.00 contra la de comodato de \$859,800.00 por lo que se considera ésta última como opción más viable.

3.4 Plan de Negocios de Centro de Rehabilitación Física

RESPONSABLE: Comité Técnico

SIN AVANCES

3.5 Plan de Negocios de Hospital Universitario

RESPONSABLE: Comité Técnico

PROYECTO realizado por la Dirección de la Red Médica y la Dirección de Infraestructura y Servicios Diversos

JUSTIFICACION

Siendo los hospitales unidades de atención a la salud que permiten satisfacer las necesidades de salud de quienes requieren atención, y los Gastos Hospitalarios (incluyendo honorarios médicos por hospitalizaciones y pago por hospitalizaciones clínicas y quirúrgicas) considerados en el segundo rubro más importante de gasto médico en Red Médica -a saber, una tercera parte de la totalidad del gasto-, y precedido por el Gasto de Farmacia (Medicamentos), la factibilidad de administrar un hospital universitario es una propuesta a analizar en su costo-beneficio.

CONCEPTO	2011		
Farmacia	59,422,544		
Honorarios Médicos	18,121,623	46,961,595	33.15%
Hospitalización OX	14,703,342		
Hospitalización Clx	14,136,630		
Primer contacto	7,693,886		
Laboratorio	7,419,200		
Gabinete	6,913,141		
Servicios de Apoyo	6,333,701		
Especialidad	4,700,239		
Urgencias	2,205,762		
TO TAL	141,650,068		

Tabla 1. Relación de Gasto Médico 2011

La *Tabla 2* muestra un comparativo del gasto médico hospitalario anual con relación al gasto medico hospitalario en Guanajuato, indicando un porcentaje promedio de 55% del gasto hospitalario en la ciudad de Guanajuato con respecto al gasto hospitalario total.

OBJETIVO:

Creación de un hospital propio de la Universidad de para abatir los costos de hospitalización, medicamentos e interconsulta hospitalaria que actualmente Red Médica paga por estos rubros a los hospitales y médicos en convenio. Además, al ofrecer este servicio a la población guanajuatense en general, bajo esquema y costos de un servicio privado, se lograrían obtener ingresos buscando el autofinanciamiento del hospital.

DESCRIPCIÓN

Normatividad: El diseño y requerimientos del presente estudio están basados en la Norma Oficial Mexicana NOM-197-SSA1-2000, que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada.

Tipo de Hospital: Hospital de Segundo Nivel de Atención con los siguientes servicios: Atención de urgencias, procedimientos menores, hospitalización clínica y cirugías de segundo nivel (Cirugía General, Traumatología y Ortopedia, Ginecología, Otorrinolaringología).

Ubicación Geográfica: Ciudad de Guanajuato: Cuenta un 56% de la población total de derechohabientes.

Población beneficiada: 6780 derechohabientes (58%) de las ciudades de Guanajuato y Silao.

Recursos Físicos y Servicios:

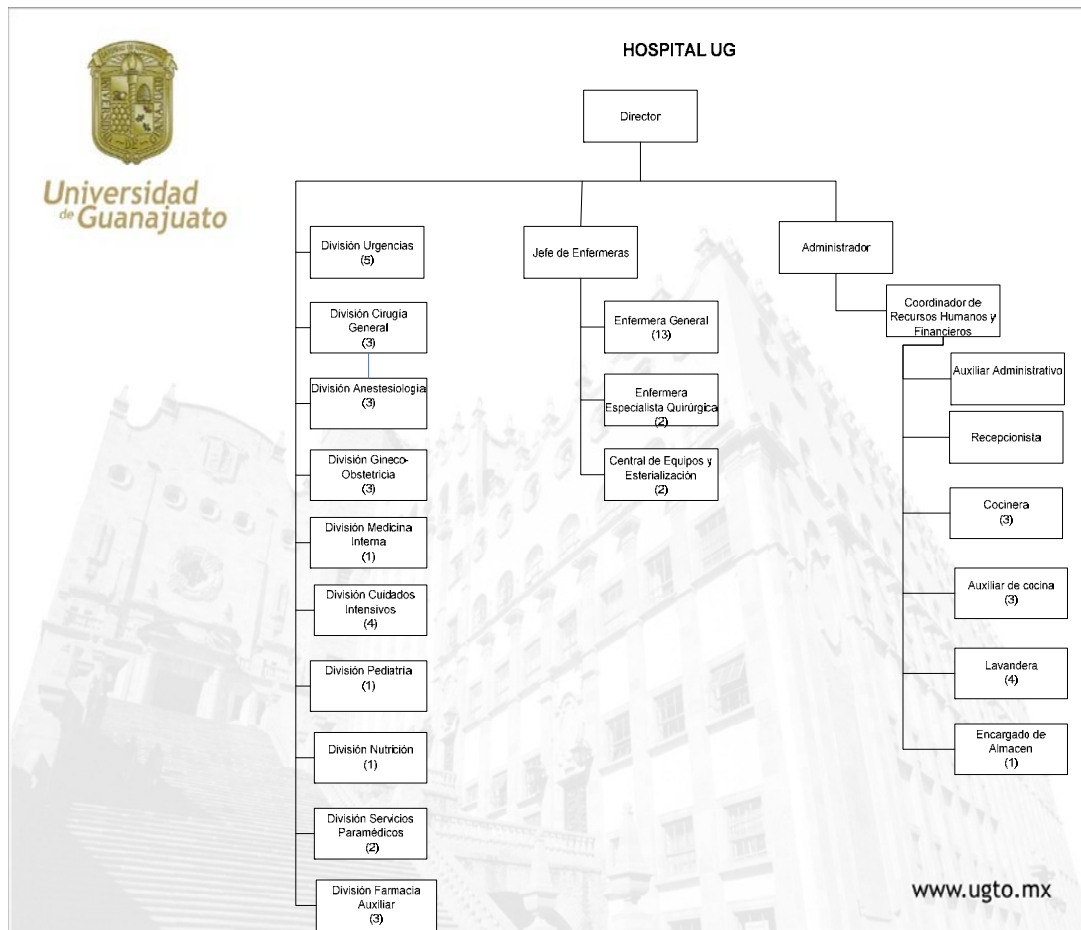
- 20 camas censables (17 habitaciones estándar y 3 habitaciones tipo suite)
- 4 Camas de observación en Urgencias
- 1 Cama de Terapia Intermedia
- 4 especialidades básicas (Medicina Interna, Pediatría, Cirugía General y Ginecología y Obstetricia)
- Otras especialidades: Otorrinolaringología, Traumatología y Obstetricia, Gastroenterología
- 5 consultorios
- 2 quirófanos
- 2 Salas de expulsión
- Área de cuneros
- Servicio de ambulancia
- Farmacia auxiliar

Cobertura total: Los 365 días del año incluyendo fines de semana y días festivos.

Además se incluyen espacios para brindar los siguientes servicios:

- Laboratorio Clínico
- Gabinete: Rayos X, Ultrasonido, Tomografía

ORGANIZACIÓN Y ADMINISTRACIÓN



CONCLUSIONES

- 1) Es requerida una inversión inicial importante para el proyecto de Construcción y Habilitación de un Hospital Universitario, lo que requerirá la búsqueda de fuentes de financiamiento.
- 2) Se mantienen márgenes de utilidad a partir del cuarto año de operatividad del Hospital Universitario.
- 3) Los márgenes de utilidad permiten la recuperación de la inversión en 18 años.
- 4) El gasto en medicamentos para los derechohabientes de la Red Médica se reduciría en por lo menos un 110%.
- 5) El gasto en material de curación e insumos hospitalarios se reduciría en por lo menos un 150%
- 6) Las proyecciones financieras indican que por el momento *no se encuentra sustentabilidad financiera* para el desarrollo de un Hospital Universitario, dada la fuerte inversión y el periodo tardío de recuperación de la misma.

ESTRATEGIA 5.1

Establecimiento de UPC y Actividades del Programa Conjunto de Autocuidado y Prevención en Salud en cada Campus

RESPONSABLE: Comité Técnico

Actualmente existen 2 Unidades de Primer Contacto: Una en la ciudad de León y una en Guanajuato. Además de contar con espacios de atención médica en las coordinaciones de las ciudades de Irapuato, Celaya y Salamanca. Se cuenta con dos proyectos arquitectónicos en proceso de cotización para su ejecución en los espacios de éstas últimas 2 ciudades.

Red Médica gestionó en el año 2012: \$1,477,650.00 a través de PADES (\$116, 050) y del Fondo para Elevar la Calidad de la Educación Superior (\$ 1,361,600) para equipo médico y mobiliario tanto para las Unidades de Primer Contacto, como para las coordinaciones médicas y Módulos de Recuperación para la Salud Física.

Actualmente se cuenta con 20 Módulos de Recuperación para la Salud Física distribuidos en prácticamente todas las sedes universitarias.

A continuación se muestran los resultados globales de este programa:

PARTICIPACIÓN EN EL PROGRAMA:

Año 2011: 3,292 trabajadores valorados

Año 2012: 3,194 trabajadores valorados

Año 2013: 3,019 trabajadores valorados

Durante el año 2012 se incluyó la prueba de capacidad física en el municipio de Guanajuato y la sede Escuela de Nivel Medio Superior (ENMS) de Irapuato y sede San Carlos de León.

Para el año 2013 se incluyó esta prueba en todas las sedes del estado.

La distribución de estado nutricional calculada por el Índice de Masa Corporal (IMC) es la siguiente, observando aumento de número de trabajadores dentro del grupo NORMAL, y disminución de los casos de sobrepeso y obesidad:

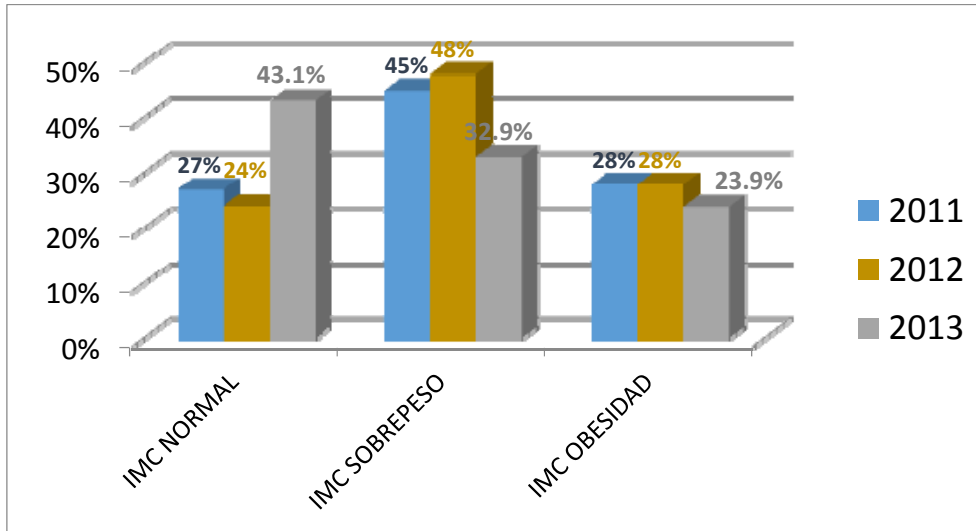
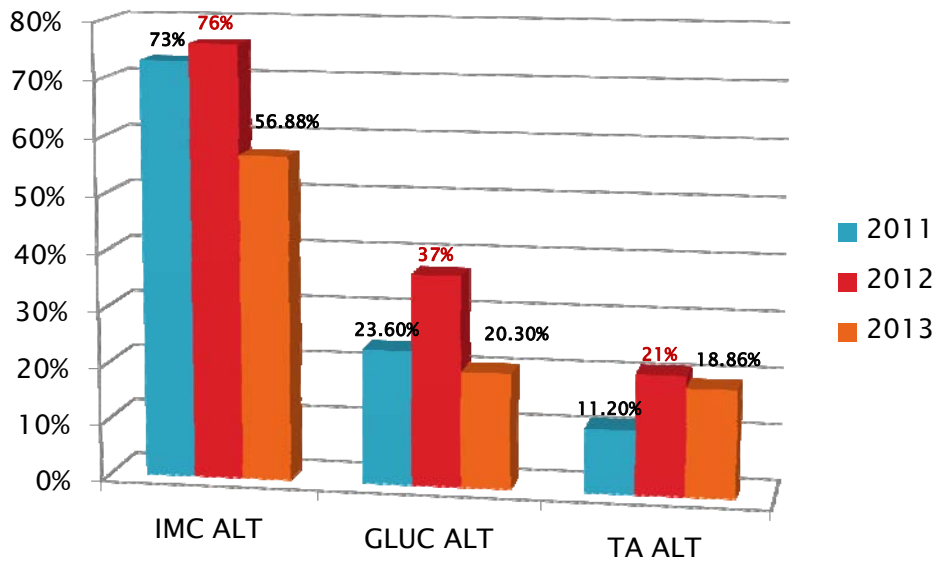
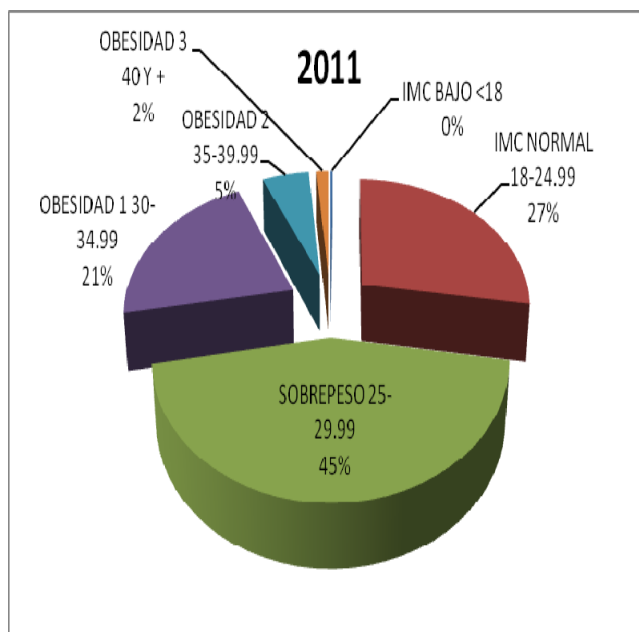


Tabla 1. Comparativo IMC

En lo que respecta a los resultados de alteraciones en las evaluaciones, se observa el siguiente comparativo:

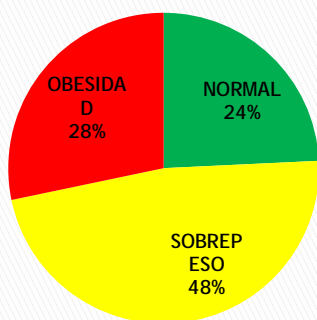


Se observa disminución de los casos de obesidad siendo el porcentaje de 28%, 28% y 24% durante los años 2011, 2012 y 2013 respectivamente, además de observarse incremento en los parámetros de normalidad siendo de 27%, 24% y 43%.



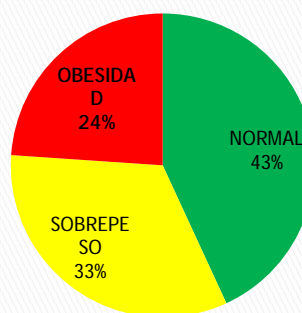
IMC PROMEDIO DE LA UG

IMC 2012



IMC 29

IMC 2013



IMC 27.33

En el año 2013 se observa favorablemente una disminución del Índice de Masa Corporal (IMC) promedio de la Universidad de Guanajuato.

ESTRATEGIA 5.2

Proyectos Multidisciplinarios para mejora sociolaboral.

RESPONSABLE: Comité Técnico

Acciones por parte de equipo multidisciplinario de la Dirección de la Red Médica (Dirección, Coordinación de Medicina Preventiva, Coordinadores Médicos, Psicología y Nutrición) así como del Responsable de los Módulos para Recuperación de la Salud Física.

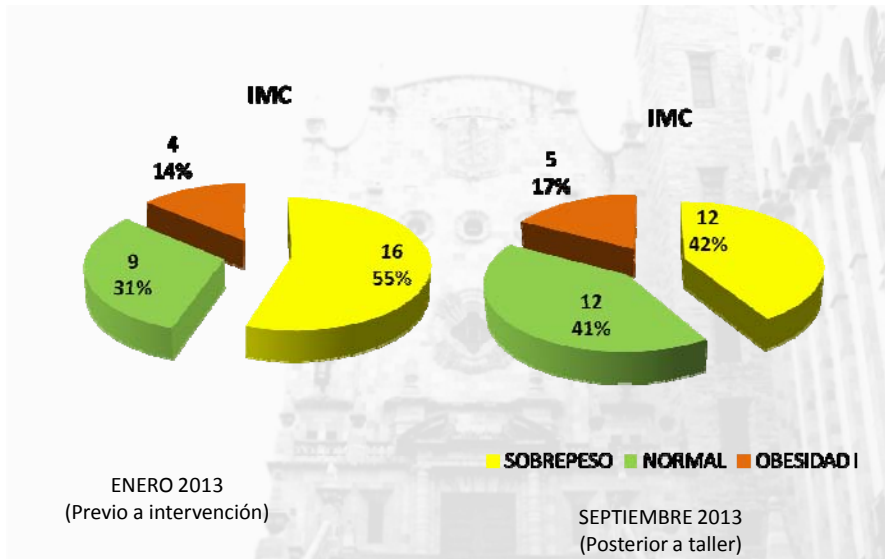
Durante el año 2013 se realizaron 4 talleres de intervención en la propia Dirección de la Red Médica, así como en 3 entidades detectadas con mayor presencia de factores de riesgo de acuerdo al Diagnóstico derivado de las evaluaciones del Programa Conjunto de Autocuidado y Prevención en Salud del año 2012. El taller consistió en:

- 1) Explicación sobre resultados de evaluaciones y Educación Médica sobre factores de riesgo y sus consecuencias para la salud.
- 2) Presentación personalizada de resultados.
- 3) Sensibilización socioemocional para facilitar asimilación de resultados y estimular a acciones concretas para mejorar estado de salud. Presentación de programa de grupos de autoayuda.
- 4) Orientación nutricional práctica y posterior seguimiento personalizado.
- 5) Presentación de beneficios de activación física.
- 6) Planteamiento de Programa Intensivo con acompañamiento estableciendo compromiso con los participantes.

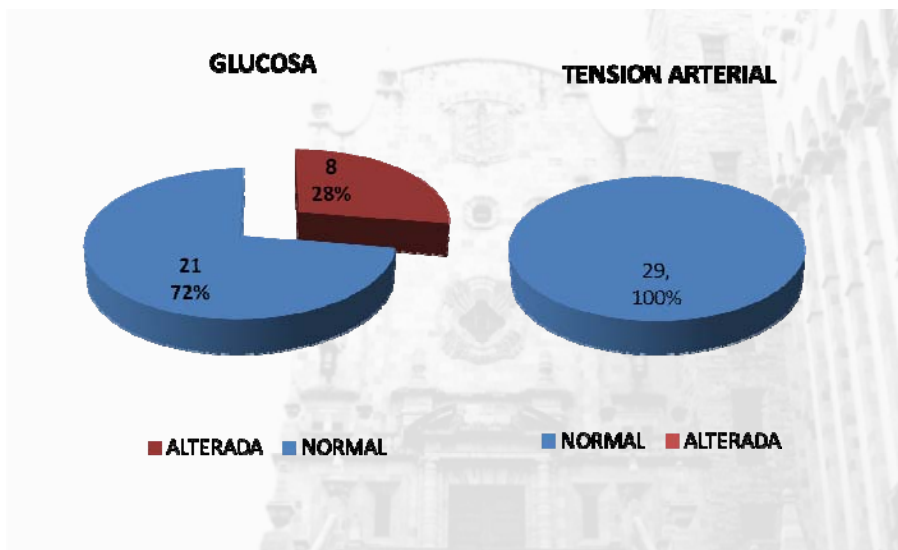
RESULTADOS:

DIRECCION 1:

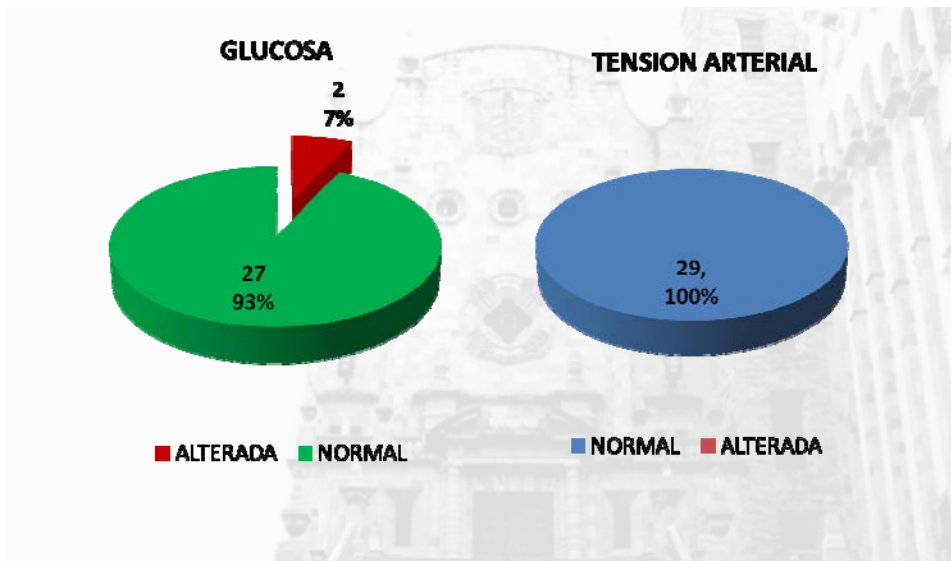
Se cuenta con seguimiento a 58 trabajadores. Aunque un trabajador paso del grupo de sobrepeso a obesidad, se observa en el resto disminución del 13% de sobrepeso, incrementando la normalidad en 3 trabajadores. El IMC promedio de la dirección se mantuvo en 26.6, disminuyó la presentación de cifras de glucosa capilar en los trabajadores. En esta Dirección se reporta por responsable mejora de la productividad y trabajo en equipo entre sus integrantes posterior a la intervención.



Los resultados de alteraciones en la medición de glucosa capilar y toma de tensión arterial son:



Resultados Previo a Taller de Intervención



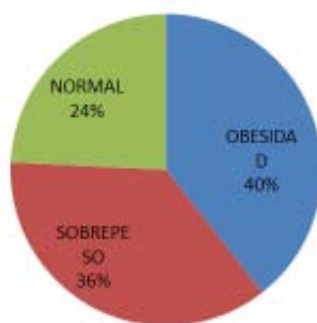
Resultados posterior a Taller de Intervención

ENTIDAD ACADEMICA 1

Se cuenta con seguimiento de 33 trabajadores cuyos resultados se muestran a continuación: Disminución importante del Índice de Masa Corporal, Disminución de presentación de alteraciones en glucosa capilar y medición de tensión arterial. En esta Dirección se reporta por responsable mejora de la productividad y trabajo en equipo entre sus integrantes posterior a la intervención, ha recomendado el programa y sus acciones a grupo de Directores.

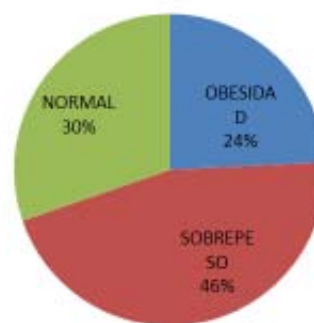
2013

IMC DE 23.8



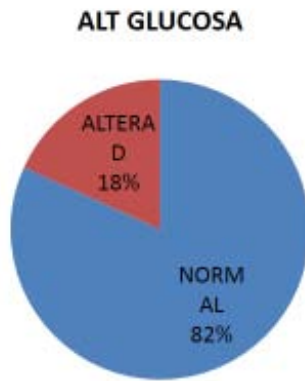
2014

IMC DE 22.9

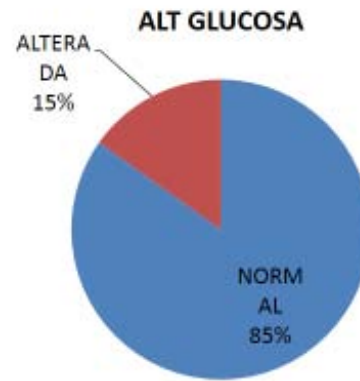


Resultados de Índice de Masa Corporal

ALTERACION DE GLUCOSA 2013

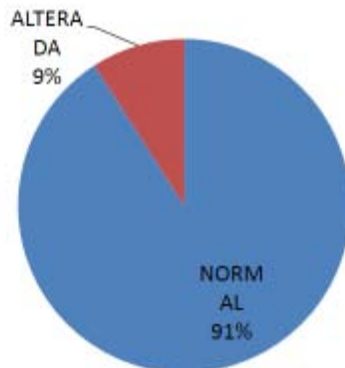


ALTERACION DE GLUCOSA 2014

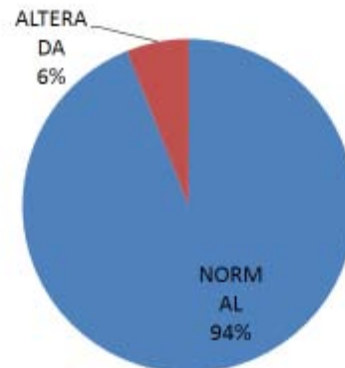


Resultados de Detección de Glucosa Capilar

ALTERACION DE LA TA 2013



ALTERACION DE LA TA 2014



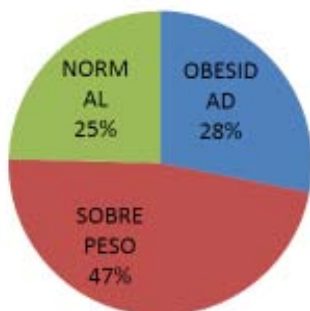
Resultados de Detección de Tensión Arterial

ENTIDAD ACADEMICA 2

Se cuenta con seguimiento de 57 trabajadores cuyos resultados se muestran a continuación: Disminución importante del Índice de Masa Corporal, Disminución de presentación de alteraciones en medición de tensión arterial.

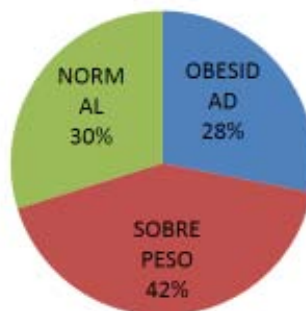
2013

IMC 28.4



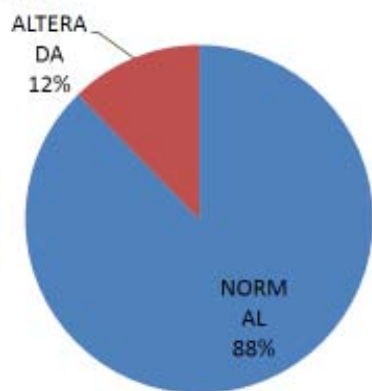
2014

IMC 28

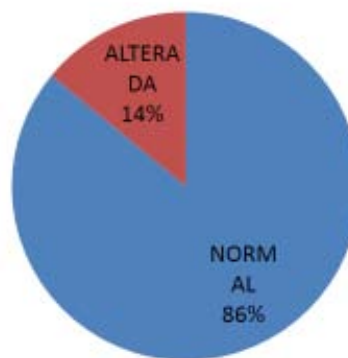


Resultados de Índice de Masa Corporal

**ALTERACION DE LA GLUCOSA
2013**

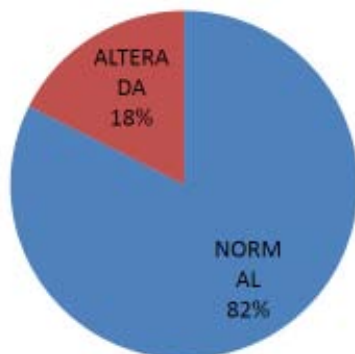


**ALTERACION DE LA GLUCOSA
2014**

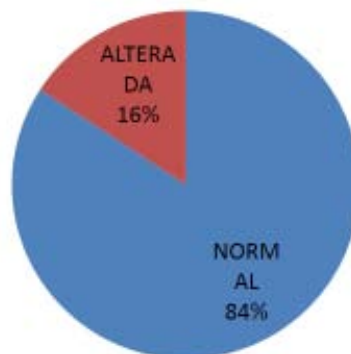


Resultados de Detección de Glucosa Capilar

ALTERACION TA 2013



ALTERACION TA 2014



Resultados de Detección de Tensión Arterial

Actualmente se encuentra en proceso de evaluación de seguimiento el personal de la Dirección 2.

CONCLUSIÓN:

Se observa efectividad comprobada de la intervención con Talleres en las Unidades.

Se requiere involucramiento de la autoridad de la entidad para garantizar el apego al taller y las actividades de seguimiento derivadas del mismo.

Se tiene programada la realización de dos talleres en el mes de Junio de este año 2014 a realizarse en dos Direcciones de la Rectoría General con alto porcentaje de factores de riesgo detectados.

NOTA: Actualmente se encuentra en sus inicios proyecto de investigación de prevención de diabetes con Campus León.

ESTRATEGIA 5.3

Evaluación obligatoria anual para cada trabajador

RESPONSABLE: Comité Técnico

Durante el año 2012 se implementó como Meta institucional la participación de los trabajadores adscritos a la Rectoría General y sus entidades, a fin de realizar evaluación anual en éstos.

Para el año 2013, se amplió la Meta a las Rectorías de Campus y Dirección del Colegio de Nivel Medio Superior.

A continuación se muestra el nivel de participación de los trabajadores en el Programa:

UNIDAD	Trabajadores Participantes 2012	% Cumplim. 2012 (Sobre total)	META PLADI 2013	META SOBRESALIENTE 2013	CUMPLIMIENTO DE META 2013	
					TRABAJADORES VALORADOS	% CUMPLIMIENTO (Sobre total)
CAMPUS CELAYA-SALVATIERRA	227	62.0%	256	293	178	64%
CAMPUS GUANAJUATO	854	63.0%	949	1085	688	53%
CAMPUS IRAPUATO-SALAMANCA	255	90.4%	254	268	296	99%
CAMPUS LEON	391	63.2%	433	495	364	66%
CNMS	702	79.7%	705	749	715	81%
RECTORIA GENERAL	765	97.5%	707	785	664	82%
CUMPLIMIENTO GENERAL 2013	3,194	76%	3304	3689	3019	74%

Al corte del período Enero-Abril 2014, se han valorado 1,904 trabajadores en el Estado, con un porcentaje de cobertura del 48.3% por lo que se pretende cumplir la meta con anticipación con las acciones implementadas para este año.