

Documento de Cooperación Técnica

I. Información Básica de la CT

▪ País/Región:	MEXICO
▪ Nombre de la CT:	Apoyar al mejoramiento de la salud materna en Chiapas mediante el fomento de la demanda y la accesibilidad a servicios de salud de calidad
▪ Número de CT:	ME-T1479
▪ Jefe de Equipo/Miembros:	Bernal Stuart, Ana (SCL/SPH) Líder del Equipo; Aguilar Rivera, Ana Mylena (SCL/SPH); Armando Soto (VPC/FMP); Barrios Nunez, Uriel (CID/CME); Bonilla Zarrazaga, Lidia (SCL/SPH); Casco, Mario A. (ITE/IPS); Castaneda Leon, Mauricio (VPC/FMP); Guerra, Martha M. (SCL/SPH); Landazuri-Levey, Maria C. (LEG/SGO); Miranda Monroy, Edna (CID/CME); Rodriguez Perez, Ariel Enrique (VPC/FMP); Rodriguez Salazar, Roig Fernando (ITE/IPC); Sanchez Alvarez, Lourdes Felicidad (VPC/FMP)
▪ Taxonomía:	Apoyo al Cliente
▪ Operación a la que la CT apoyará:	N/A .
▪ Fecha de Autorización del Abstracto de CT:	21 Mar 2022.
▪ Beneficiario:	Secretaría de Salud del Estado de Chiapas/ISECH
▪ Agencia Ejecutora y nombre de contacto:	Inter-American Development Bank
▪ Donantes que proveerán financiamiento:	OC SDP Ventanilla 2 - Desarrollo Social(W2E)
▪ Financiamiento solicitado del BID:	US\$200,000.00
▪ Contrapartida Local, si hay:	US\$0
▪ Periodo de Desembolso (incluye periodo de ejecución):	24 meses
▪ Fecha de inicio requerido:	Agosto 2022
▪ Tipos de consultores:	Individuales y firma
▪ Unidad de Preparación:	SCL/SPH-Proteccion Social y Salud
▪ Unidad Responsable de Desembolso:	CID/CME-Representación México
▪ CT incluida en la Estrategia de País (s/n):	Sí
▪ CT incluida en CPD (s/n):	Si
▪ Alineación a la Actualización de la Estrategia Institucional 2010-2020:	Inclusión social e igualdad; Capacidad institucional y estado de derecho; Igualdad de género

II. Objetivos y Justificación de la CT

- 2.1 El objetivo general de esta Cooperación Técnica (CT) es contribuir a la reducción de la mortalidad y morbilidad materna en el Estado de Chiapas, mediante la promoción de prácticas saludables, generando demanda y accesibilidad a servicios de salud de calidad en toda la red de salud pública de Chiapas. El objetivo específico es mejorar el acceso a una atención de calidad para la salud materna a través de: (i) la promoción de la educación en salud sexual y reproductiva entre las poblaciones vulnerables; (ii) incentivar la demanda de servicios de salud materna de calidad; y (iii) construir y fortalecer la capacidad institucional para mejorar la calidad de la atención mediante el desarrollo de protocolos, mejores sistemas de información y el fortalecimiento de la capacidad de gestión de la salud.

- 2.2 En México, las muertes maternas siguen representando un alto porcentaje de las muertes evitables. Según registros oficiales¹, a junio de 2022, la Razón de Mortalidad Materna (RMM) fue de 30,5 muertes acumuladas por cada 100 mil nacimientos estimados. A nivel nacional, el grupo de edad con mayor RMM es el de 45 a 49 años, mientras que las principales causas de muerte son: (i) Enfermedad hipertensiva, edema y proteinuria en el embarazo, el parto y el puerperio (16,7%); (ii) Hemorragia obstétrica (14,2%); y (iii) COVID-19 virus identificado (14,2%). Las mujeres pobres e indígenas enfrentan riesgos de muerte desproporcionadamente altos durante el embarazo, el parto y el puerperio debido a las barreras estructurales para acceder a los servicios de salud (como la pobreza y la falta de información sobre los servicios disponibles), a una atención de salud de baja calidad y a una escasez en la disponibilidad de recursos humanos. Chiapas, el estado con mayor índice de pobreza (75,5%) y pobreza extrema (29%) en México,² y uno de los estados con más población indígena, ocupa el quinto lugar en mortalidad materna entre los 32 estados de México.
- 2.3 Existe evidencia de un análisis de auditoría de mortalidad materna en Chiapas, aplicando el modelo de las "tres demoras", que identifica que la mortalidad relacionada con el embarazo se debe a demoras en: (i) decidir buscar ayuda médica adecuada para una emergencia obstétrica; (ii) llegar a un centro de salud apropiado; y (iii) recibir la atención adecuada cuando se llega a un centro. En el 70% de los casos de muertes maternas directas, las mujeres enfrentaron problemas relacionados con el primer retraso, el 90% con el tercer retraso y en el 65% de los casos tanto el retraso i como el iii están presentes. Los hallazgos del análisis sugieren que existen importantes brechas en la identificación y seguimiento oportuno de las mujeres embarazadas con complicaciones a nivel comunitario, brechas en la calidad de la atención que reciben en los establecimientos de salud; y desafíos relacionados con la cobertura de control prenatal y planificación familiar.
- 2.4 Como parte de los esfuerzos por reducir la mortalidad materna y neonatal, Chiapas se encuentra implementando un *Plan de Reducción de la Mortalidad Materna*, donde la calidad de la atención se ha colocado como un elemento central. El plan se implementó en cinco hospitales públicos de Tuxtla Gutiérrez, la capital del estado, y tiene como objetivo garantizar que se cumplan los protocolos establecidos para los procesos maternos y neonatales claves y así reducir la mortalidad materna. Las intervenciones contempladas en el Plan son para atender: (i) hemorragia posparto; (ii) preeclampsia/eclampsia grave; (iii) sepsis materna; (iv) parto eutócico; (v) atención posparto; (vi) recién nacido; (vii) al recién nacido prematuro; (viii) al recién nacido con asfixia neonatal; (ix) al recién nacido con sepsis; y (x) para establecer mecanismos de referencia y contrarreferencia entre niveles de atención.
- 2.5 Para consolidar las mejoras que se han logrado en la calidad de atención en los hospitales de Tuxtla Gutiérrez, y la ampliación de los beneficios a cinco hospitales adicionales en Chiapas, la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas (ISECH) requiere fortalecer la calidad y capacidad de gestión del cuidado a través de: (i) la integración de buenas prácticas y protocolos desarrollados como parte de la

¹ Secretaría de Salud. Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud. Informe Semanal de Notificación Inmediata de Muerte Materna. Semana epidemiológica 26 de 2022. https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/738423/MM_2022_SE26.pdf

² CONEVAL. Medición multidimensional de la pobreza en México, 2016-2020. https://www.coneval.org.mx/Medicion/MP/Documents/MMP_2018_2020/Pobreza_multidimensional_2016_2020_CONEVAL.pdf

estrategia en el marco normativo del Instituto en coordinación con la Secretaría de Servicios de Salud; y (ii) garantizar la continuidad de las competencias adquiridas por los equipos hospitalarios e involucrar a los líderes de los hospitales que asumirán la responsabilidad de la planificación, organización y seguimiento de las actividades de mejora continua de la calidad asistencial en los hospitales. Además, es fundamental desarrollar una estrategia comunitaria de promoción de la salud y demanda de servicios de salud materna entre la población.

- 2.6 Para contribuir al logro de los objetivos y resultados establecidos en la CT, el BID identificó que los programas de salud materno-infantil que previamente implementó tienen el potencial de apoyar a Chiapas en su camino hacia la reducción de la mortalidad y morbilidad materna e infantil. Los programas que se implementaron previamente en Chiapas, en el marco de la Iniciativa de Salud Mesoamérica (ISM), tuvieron como resultados un mejor abasto de insumos y una mejora en los indicadores del manejo de la mujer embarazada y el parto. En particular, esta CT busca dar continuidad a los esfuerzos realizados por la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas (ISECH) con los fondos obtenidos por el tramo de desempeño de la segunda operación de la ISM, mismos que fueron destinados a la Estrategia de Mejora Continua de la Calidad de cinco hospitales del Distrito 1 del estado, y en donde se contó con el acompañamiento del BID. Se busca consolidar la citada a través de estrategias de fortalecimiento de los equipos, la incorporación de visualizaciones digitales y uso de infraestructura digital.
- 2.7 **Alineación Estratégica.** Esta CT está alineada con la Segunda Actualización de la Estrategia Institucional (AB-3190-2) y se alinea estratégicamente con los desafíos de inclusión social e igualdad a través de la promoción del acceso a servicios de salud a la población vulnerable. El proyecto también está alineado con los temas transversales de Capacidad Institucional y Estado de derecho, mediante el fortalecimiento de la calidad en los servicios de salud materna que brinda el ISECH. La CT contribuirá al Marco de Resultados Corporativos (CRF) 2020-2023 (GN-2727-12) mediante los indicadores de “Beneficiarios de servicios de salud”, e “Instituciones con capacidades gerenciales y de tecnología digital reforzadas”. Adicionalmente, esta CT está alineada con la Estrategia de País del Grupo BID con México 2019-2024 (GN-2982), a través del objetivo “mejorar los servicios de salud”, incluido en el área prioritaria “Contribuir al acceso equitativo y sostenible a servicios sociales”, ya que las actividades contribuirán a la generación de demanda de servicios de salud y mejorará la prestación de servicios de salud. Asimismo, la presente CT está alineada con lo estipulado en el Documento de Programación de País 2022 para México (CPD). Por último, la CT está alineada con el documento (GN-2819-1) de Programas Estratégicos para el Desarrollo financiados con Capital Ordinario (OC-SDP) del BID, a través del objetivo (iv) promover inclusión social, igualdad de género, y diversidad, ya que las intervenciones comunitarias y de mejora en la calidad de servicios de salud materno infantil beneficiarán a mujeres de poblaciones vulnerables.

III. Descripción de las actividades/componentes y presupuesto

- 3.1 Esta CT tiene como objetivo mejorar la salud materno-infantil a través de la promoción de la salud en las comunidades donde se presentan mayores complicaciones obstétricas y mejorar la calidad de atención en la red hospitalaria del estado de Chiapas. La CT se implementará a través de dos componentes:

- 3.2 **Componente 1: Promoción de educación en salud en las comunidades para incentivar la demanda de servicios de salud materna.** Las actividades de este componente brindarán orientación para fortalecer los mecanismos de identificación de factores de riesgo entre mujeres embarazadas en la comunidad y su referencia a los servicios de salud de segundo nivel. Este componente financiará: a través de un consultor individual por contratación directa³: (i) asistencia técnica al ISECH para la identificación de las comunidades y área de influencia de centros de salud para fomentar la demanda de servicios de salud materna y asegurar la provisión de estos servicios; (ii) la revisión, actualización, y difusión de materiales de comunicación de salud materno-infantil en las comunidades y centros de salud, para la identificación de mujeres embarazadas, así como la identificación de signos de peligro y/o factores de riesgo; (iii) la elaboración y difusión de un mecanismo de plan de acción (ruta crítica) para mejorar la provisión de servicios de salud materno-infantil a mujeres embarazadas que son referidas por la comunidad; (iv) el desarrollo de reportes de supervisión y monitoreo de las acciones implementadas. Además, este componente financiará; (v) la impresión de materiales de comunicación en salud comunitaria; y (vi) los costos logísticos para la provisión de la asistencia técnica.
- 3.3 **Resultados.** Con este componente se pretende tener un diagnóstico de las necesidades de las comunidades a intervenir y el Plan de Acción que se implementará entre las mujeres embarazadas que habitan dichas comunidades, en particular a través de materiales de comunicación que instiguen el acudir al hospital cuando se presenta una complicación en el embarazo. El resultado esperado de estos productos será un incremento en la demanda de servicios de salud en hospitales de la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas (ISECH). Este incremento en la demanda a su vez se traducirá en mejores resultados en salud al obtener una atención más oportuna ante las complicaciones del embarazo, parto y puerperio.
- 3.4 **Componente 2: Fortalecimiento de la capacidad institucional para los servicios de salud materna.** Las actividades de este componente brindarán orientación sobre las gestiones institucionales necesarias para consolidar las estrategias de Mejora Continua de la Calidad, incluido el uso de herramientas digitales para mejorar la recopilación y gestión de la información. Este componente financiará, a través del mismo consultor individual identificado en el Componente 1, por contratación directa: (i) asistencia técnica para definir las estrategias para la estandarización y gestión de la estrategia de Mejora Continua de la Calidad; (ii) el desarrollo de reportes de supervisión y monitoreo de las acciones implementadas. Por otra parte, este componente financiará, a través de la contratación de una firma consultora (iii) el diseño e implementación de la estrategia digital para la Mejora de Calidad Continua, la cual incluye el diseño, programación y desarrollo de tableros digitales, la adquisición de infraestructura digital (hardware y software)⁴ para consolidar la citada estrategia

³ Es el mismo consultor individual que se incluye tanto en el Componente 1 como en el Componente 2. Esto responde a la necesidad de tener a la misma persona dando seguimiento integral a la CT. Se propone una contratación directa de la Consultora que ha venido acompañando las etapas previas del proyecto, considerando que aporta un valor agregado importante en la implementación de la consolidación de la Estrategia de Mejora Continua de la Calidad, al contar con una experiencia excepcional para el proyecto.

⁴ Conforme a la Política para la Selección y Contratación de Empresas Consultoras para Trabajo Operativo Ejecutado por el Banco (GN-2765-4), específicamente sobre la compra de bienes con fondos de una CT Ejecutada por el Banco es que es posible cuando tales bienes y servicios sean necesarios para conseguir los objetivos del trabajo operativo que ejecute el Banco y estén incluidos en el contrato de servicios de consultoría y representen menos del 10% del valor de dicho contrato.

en los cinco hospitales seleccionados, específicamente, con la compra de 15 tabletas digitales y licencias de uso y aprovechamiento de Commcare, Tableau Viewers y Tableau Explorers. Cabe mencionar que los bienes serán cedidos por la firma consultora (y no el BID) al ISECH. Asimismo, la capacitación y acompañamiento de los profesionales de la salud en el desarrollo y puesta en marcha de la estrategia. Finalmente, este componente financiará (iv) la impresión de posters con el mecanismo de ruta crítica de atención en los hospitales.

- 3.5 **Resultados.** Con este componente se pretende desarrollar estrategias para el fortalecimiento de la estrategia de Mejora Continua de la Calidad, en cuanto a la atención del parto, embarazo y puerperio en los hospitales de segundo nivel de la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas (ISECH). El fortalecimiento de la estrategia versará, ente otros elementos, en la digitalización de la misma, a través de la incorporación de herramientas digitales y la capacitación para su uso. Esto permitirá una mayor trazabilidad de los procesos, rendición de cuentas y sostenibilidad. El resultado esperado de la implementación de la estrategia fortalecida de Mejora Continua de la Calidad en hospitales del ISECH a su vez se traducirá en mejores resultados de salud al obtener una atención de mayor calidad en el embarazo, parto y puerperio.
- 3.6 Se tienen destinados US\$45.000 para gastos de operación y logística de ambos componentes. Se tienen destinados US\$9.500 para cubrir imprevistos que puedan surgir en los dos componentes.
- 3.7 **Presupuesto.** El costo total de la CT es de US\$200.000 que serán financiados por OC SDP Ventanilla 2 – Desarrollo Social (W2E). Los periodos de desembolso y de ejecución serán de 24 meses.

Presupuesto Indicativo (US\$)

Actividad/ Componente	Descripción	Financiamiento total
Componente 1.	Promoción de educación en salud en las comunidades para incentivar la demanda de servicios de salud materna	30.222.50
Componente 2.	Fortalecimiento de la capacidad institucional para los servicios de salud materno-infantil	115.277.50
Gastos de operación/logística		45.000.00
Imprevistos		9.500.00
Total		200.000.00

- 3.8 El monitoreo y seguimiento a las actividades que se contraten con la CT será realizado por la Especialista de Salud y Protección Social en México (SPH/CME).

IV. Agencia Ejecutora y estructura de ejecución

- 4.1 A solicitud del Gobierno de México (Anexo I), considerando las limitaciones operativas que el ISECH enfrenta por el contexto de pandemia y su necesidad de canalizar recursos institucionales para este fin, la CT será ejecutada por el Banco, por medio de la División de Protección Social y Salud en la Oficina de país de México (SPH/CME). El Banco aportará experiencia técnica relevante en materia de mejora de la calidad y facilitará el apoyo de especialistas expertos en la materia, lo que permitirá una mayor eficiencia y flexibilidad en la ejecución y respuesta a los requerimientos de los proyectos.

- 4.2 El Banco contratará los servicios de consultores individuales y firmas consultoras, y la producción y compra de materiales y licencias, dentro de consultorías, según se requiera. Las actividades a ejecutar bajo esta operación se han incluido en el Plan de Adquisiciones (Anexo IV) y serán ejecutadas de acuerdo con los métodos de adquisiciones establecidos del Banco, a saber: (a) Contratación de consultores individuales, según lo establecido en las normas AM-650; (b) Contratación de firmas consultoras para servicios de naturaleza intelectual según la GN-2765-4 y sus guías operativas asociadas (OP-1155-4) y (c) Contratación de servicios logísticos y otros servicios distintos a consultoría, de acuerdo a la política GN-2303-28.
- 4.3 No existen condiciones previas al desembolso y el proyecto no prevé ningún reembolso de gastos.

V. Riesgos importantes

- 5.1 Se identificaron tres riesgos y se clasificaron como medios-bajos: (i) si las restricciones por el COVID-19 impiden el movimiento de personas, es posible que se retrasen las actividades de capacitación y monitoreo en los hospitales y la comunidad; (ii) si las actividades que se están implementando no reciben el apoyo de las distintas áreas involucradas del ISECH, es posible que no logren el impacto y la participación esperados; y (iii) si los hospitales experimentan una alta rotación de personal, la consolidación de las habilidades adquiridas por el personal puede debilitarse o retrasarse.
- 5.2 Para mitigar estos riesgos, el Banco: (i) considerará enfoques virtuales para realizar las capacitaciones necesarias y monitorear el progreso; (ii) apoyará en la integración de buenas prácticas entre todas las áreas del ISECH para el mejoramiento de la calidad de la atención en el marco normativo de este Instituto; y (iii) garantizará que los miembros principales de los equipos se elijan entre el personal de plazo fijo y fomentará el intercambio de conocimientos entre los equipos.

VI. Excepciones a las políticas del Banco

- 6.1 No hay excepciones a las políticas del Banco.

VII. Salvaguardias Ambientales

- 7.1 Esta CT no financiará estudios de factibilidad o prefactibilidad de proyectos de inversión con estudios ambientales y sociales asociados; por lo tanto, está excluida del alcance del Marco de Política Ambiental y Social (MPAS) del Banco.

Anexos Requeridos:

[Solicitud del Cliente - ME-T1479](#)

[Matriz de Resultados - ME-T1479](#)

[Términos de Referencia - ME-T1479](#)

[Plan de Adquisiciones - ME-T1479](#)