



FACULTAD DE POSTGRADOS

PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL PARA LA OPTIMIZACIÓN DE LAS
PRÁCTICAS SEGURAS EN LA ATENCIÓN DE LAS USUARIAS DE LA UTPR
DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD TIPO C

AUTOR

Yasmina Lisbeth Muñoz Núñez

año

2022



FACULTAD DE POSTGRADOS

MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD

Plan de Gestión Gerencial para la optimización de las Prácticas Seguras en la atención de las usuarias de la UTPR del Centro de Salud Tipo C Saquisilí.

Docente Guía:

Mgs. Sonia Brazales Noroña

Autor:

Yasmina Lisbeth Muñoz Núñez

Año

2022

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

“Declaro que este trabajo es original, de mi autoría, que se han citado las fuentes correspondientes y que en su ejecución se respetaron las disposiciones legales que protegen los derechos de autor vigentes.”

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a Dios como Ser Supremo, que es mi fortaleza en todo momento. A la Universidad de las Américas, por abrirme sus puertas y fortalecer mis conocimientos con cada uno de sus docentes, quienes aportaron en mi formación académica. A mi Directora del proyecto, por su entrega y motivación para ser la mejor. Gratitud a todas las personas que creyeron en mí.

DEDICATORIA

Este proyecto va dedicado a la estrella fugaz que llegó a mi vida y ahora brilla en el cielo y desde ahí es mi guía. A mis padres, por ser el pilar fundamental en cada uno de mis pasos y metas, por brindarme su voz de aliento y siempre motivarme a ser cada día mejor persona.

RESUMEN EJECUTIVO

El Centro de Salud Tipo C Saquisilí, es una unidad de primer nivel de atención de la red de establecimientos del Ministerio de Salud Pública y proporciona servicios directos a la población saquisilense y sus alrededores.

Dentro de su cartera servicios cuenta con emergencia las 24 horas del día, además con una Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR), punto focal de partida para el presente estudio, debido a que se han identificado nudos críticos que pueden interferir en la calidad de la atención y la seguridad de las mujeres gestantes que acuden a esta unidad.

Una vez identificada y priorizada la problemática se procedió a aplicar una metodología que permita recolectar información y los datos necesarios para establecer el análisis, aplicar conceptos y modelos. Se utilizó una metodología mixta, misma que se aplica a través de la observación directa de la UTPR y ésta dentro de la gestión del establecimiento de salud. A ello se suman, las experiencias de tipo personal, percepciones, contextos, conocimientos y herramientas óptimas para el efectivo análisis del problema seleccionado.

Posterior a lo cual se proponen alternativas de solución, que se evalúan y se determina la factibilidad de su implementación a través de un plan de gestión gerencial al que se incorporaron instrumentos basados en estándares de calidad de la atención obstétrica para valorar el cumplimiento de las prácticas seguras en la UTPR, con el propósito de las que las usuarias reciban una atención digna con el cumplimiento de prácticas seguras a fin de precautelar la salud materno infantil. Finalmente se establece un plan de monitoreo de que permita medir el logro de los objetivos institucionales.

En este contexto, se presenta el Plan de Gestión Gerencial para la optimización de las Prácticas Seguras en la atención de las usuarias de la UTPR del Centro de Salud Tipo C Saquisilí.

Palabras clave: UTPR, Seguridad del paciente, Prácticas seguras, atención de calidad, mujeres gestantes.

ABSTRACT

The health center type C Saquisilí, belongs to one of the units of the Ministry of Public Health, is located as a first level unit and provides direct services to the Saquisilense population and its surroundings, Within its portfolio service has emergency 24 hours a day in turn has a UTPR where it is oriented as a focal point for the present study as it is where relevant problems have been visualized that may interfere with the quality of care and the safety of the women who come to this unit.

The central objective of this management plan is to develop a Management Plan for the optimization of Safe Practices in the care of UTPR users of the Saquisilí Type C Health Center.

The methodology used in the management plan is carried out under the principles of the mixed methodology (qualitative and quantitative study), which is developed through the collection of data and information accompanied by their analysis, focusing on the observation of the workspace and the health establishment, jointly based on personal experiences, contexts, knowledge and optimal tools for the effective analysis of the captured problem. In addition, the management plan has proposed and developed activities to improve health quality, promoting reliable care for UTPR users.

In conclusion, the management plan incorporated instruments based on quality standards of obstetric care to assess compliance with safe practices in the UTPR, with the purpose of which the users receive a dignified attention and based on the safety requirements that must be met within the health establishments especially to take care of the maternal and child health.

Keywords: UTPR, Patient safety, Safe practices, quality care, pregnant women.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

| | |
|---|-----------|
| DECLARACIÓN DE AUTORÍA | i |
| RESUMEN EJECUTIVO | iv |
| ABSTRACT..... | v |
| ÍNDICE DE CONTENIDOS | vi |
| ÍNDICE DE TABLAS | x |
| ÍNDICE DE FIGURAS | xi |
| CAPÍTULO I..... | 1 |
| ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 1 |
| ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL | 1 |
| 1.1. Introducción | 1 |
| 1.2. Análisis de la Situación Actual de Gestión Gerencial | 2 |
| 1.2.1.Estructura Administrativa, Financiera y Operativa | 2 |
| 1.2.2. Oferta (Red)..... | 4 |
| 1.2.3. Demanda de Servicios..... | 4 |
| 1.2.4. Análisis geoespacial y geopolítico | 4 |
| 1.2.5. Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud) | 7 |
| 1.2.6. Población atendida | 9 |
| 1.2.7. Demanda de servicios insatisfecha..... | 10 |
| IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO | 11 |
| 1.3. Planteamiento del Problema | 11 |

| | |
|---|-----------|
| 1.4. Justificación del planteamiento del problema | 13 |
| 1.5. Objetivos del plan para la prestación de servicios | 14 |
| 1.5.1. Objetivo General..... | 14 |
| 1.5.2. Objetivo Específicos | 14 |
| 1.6. Oportunidades de mejora para la prestación de servicios | 15 |
| PROPUESTA Y JUSTIFICACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN..... | 15 |
| 1.7. Matriz de evaluación de alternativas de solución | 16 |
| CAPÍTULO II..... | 17 |
| METODOLOGÍA PARA LA REALIZACIÓN DEL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS. | 17 |
| 2.1. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES FUNCIONALES EN LA UNIDAD DE SALUD..... | 18 |
| 2.1.1. Gestión Gerencial de la Dirección..... | 18 |
| 2.1.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos | 18 |
| 2.1.3. Gestión Financiera | 19 |
| 2.1.4. Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicación | 19 |
| CAPÍTULO III..... | 20 |
| PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL..... | 20 |
| 3.1. Planeamiento estratégico..... | 20 |
| 3.1.1. Análisis del Entorno Social | 20 |
| 3.1.1.1. Factores de tipo político-legal..... | 20 |

| | |
|--|-----------|
| 3.1.1.2. Factores de tipo económico..... | 21 |
| 3.1.1.3. Factores de tipo sociocultural | 21 |
| 3.1.1.4. Factores de tipo tecnológico | 21 |
| 3.1.2. Análisis de la Industria de Servicios de Salud (M. Porter) | 22 |
| 3.1.2.1. Amenaza de entrada de nuevos competidores | 22 |
| 3.1.2.2. Poder de negociación de los usuarios | 22 |
| 3.1.2.3. Poder de negociación de los proveedores | 23 |
| 3.1.2.4. Amenaza de productos y servicios | 23 |
| 3.1.2.5. Rivalidad competitiva..... | 23 |
| 3.1.3. Análisis FODA | 24 |
| 3.1.4. Cadena de Valor de la Organización | 24 |
| 3.1.5. Planificación Estratégica..... | 25 |
| 3.1.5.1. Misión | 25 |
| 3.1.5.2. Visión | 26 |
| 3.1.5.3. Valores | 26 |
| 3.1.5.4. Objetivos institucionales | 26 |
| 3.1.5.5. Principios éticos | 26 |
| 3.1.5.6. Políticas..... | 27 |
| 3.2. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL Y PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL | 27 |
| 3.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección..... | 27 |

| | |
|--|-----------|
| 3.2.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos | 30 |
| 3.2.3. Gestión Financiera | 32 |
| 3.2.4. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones | 34 |
| CAPÍTULO IV | 37 |
| EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL..... | 37 |
| 4.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial | 38 |
| 4.2. Conclusiones | 39 |
| 4.3. Recomendaciones | 40 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 41 |
| ANEXOS..... | 43 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1 Oferta de servicios | 7 |
| Tabla 2 Cartera de servicios del Centro de Salud Saquisilí..... | 8 |
| Tabla 3 Demanda Insatisfecha respecto de atención obstétrica | 11 |
| Tabla 4 Matriz de Gestión Gerencial y las posibles soluciones | 29 |
| Tabla 5 Matriz de Gestión Administrativa y las posibles soluciones | 31 |
| Tabla 6 Matriz de Gestión Financiera y las posibles soluciones | 33 |
| Tabla 7 Matriz de Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicación y las posibles soluciones | 35 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1 Estructura administrativa del Centro de Salud Tipo C Saquisilí. | 3 |
| Figura 2 Estructura en consulta externa y emergencia | 3 |
| Figura 3 Ubicación del Centro de Salud Saquisilí | 5 |
| Figura 4 Población atendida según grupo étnico | 9 |
| Figura 5 Población atendida según grupo etario | 9 |
| Figura 6 Transferencias por riesgo de muerte materna | 10 |

CAPÍTULO I

REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

ANÁLISIS AMBIENTAL SITUACIONAL

1.1. Introducción

En la actualidad, el bienestar, cuidado, recuperación y seguridad del paciente es un elemento fundamental del sistema de salud, por lo que, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoció en su Asamblea Mundial Nro. 55, realizada en Ginebra, en el año 2002, la necesidad de promover la Seguridad del Paciente, como principio fundamental en todos los sistemas de salud con el cumplimiento de normas establecidas con un enfoque de Calidad de la Atención y la Seguridad del Paciente (Organización Mundial de la Salud, 2002).

La prestación de servicios de salud orientados a la atención materna con calidad engloba acciones dirigidas a la información y consejería de la madre y la familia como una medida que tiene el propósito de satisfacer sus necesidades. La humanización del parto hace énfasis en el respeto de los derechos humanos, para evitar la intervención de prácticas innecesarias, así como la mejora del acceso, cobertura y calidad en el acompañamiento prenatal, la asistencia al parto y el puerperio.

Es así, que dentro de esta concepción el parto humanizado ha tenido una trascendencia evolutiva a nivel mundial que tiene el propósito de respetar a la mujer considerando sus aspectos culturales, sociales, sociodemográficos, económicos y étnicos con la finalidad de eliminar las prácticas rutinarias poco seguras para la mujer gestante. Por lo que, en Ecuador, la interculturalidad del parto es primordial ya que cumple con el objetivo de satisfacer las necesidades y mejorar la calidad de atención integrando a la mujer, familia y comunidad, con lo cual se pretende disminuir la mortalidad materna. En este contexto, el cuidado humanizado de enfermería se aplica de manera personalizada de acuerdo a cada paciente, valorándola de forma holística, en el que se respete las tradiciones culturales, familiares, sociales y etnológicas de la mujer gestante.

De tal manera que los lineamientos de seguridad del paciente en los establecimientos de salud públicos o privados son necesarios ya que por medio de éstos se prevé un cambio en el sistema en términos de calidad y seguridad, cumpliendo estándares nacionales e internacionales, que permitan desarrollar las habilidades y destrezas de los profesionales, mejorando los procesos de atención de las usuarias de la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR) del Centro de Salud Saquisilí (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Por lo que, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) como ente rector en salud establece la necesidad de trabajar en la Garantía de la Calidad de la Atención de Salud, a través del Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural, motivando de esta forma a las excelentes prácticas en la medicina, ofreciendo confianza en la atención y garantizando la seguridad de las pacientes, a través de intervenciones de calidad y con calidez con el fin de disminuir la pérdida de la salud en las usuarias que acuden a las unidades de UTPR (MSP, 2018).

1.2. Análisis Situacional Actual de Gestión Gerencial

El Centro de Salud Saquisilí, es un establecimiento de salud de primer nivel de atención, tipo C, que pertenece a la red de servicios del Ministerio de Salud Pública destinado a brindar atención de calidad en salud, al individuo, la familia y la comunidad, enfatizando en la promoción y prevención, además de la curación y rehabilitación, de acuerdo a lo establecido por el MSP, bajo los criterios de justicia, bioética, equidad, de manera transparente y eficaz en pro de la salud.

1.2.1. Estructura Administrativa, Financiera y Operativa

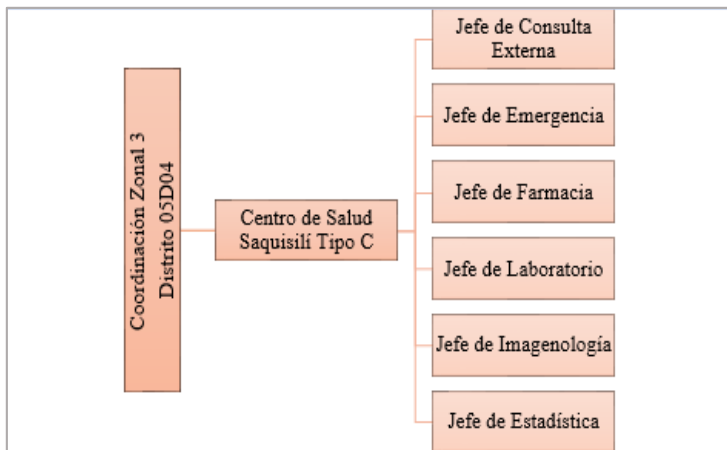
La unidad operativa de Salud Saquisilí se encuentra liderado por la Administración Técnica, misma que orienta y dirige el trabajo administrativo y operativo de la Unidad de Salud.

En el ámbito financiero, el Centro de Salud Saquisilí, no constituye una entidad operativa desconcentrada, es decir, no recibe asignación directa de recursos para su ejecución, sino que depende de la gestión administrativa financiera del Distrito 05D04, del cual recibe los bienes necesarios para su gestión.

En cuanto a la estructura operativa cuenta con las jefaturas de área como son las de consulta externa, emergencia, laboratorio, farmacia, imagenología y estadística, mismas que se encargan del trabajo coordinado y cooperativo entre el recurso humano profesional y los materiales para un funcionamiento y atención eficiente dentro de sus espacios de competencia.

Figura 1

Estructura administrativa del Centro de Salud Tipo C Saquisilí.



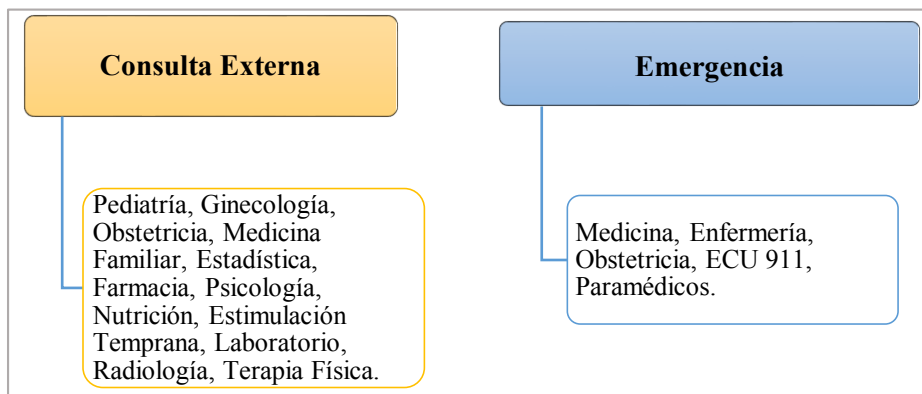
Nota. Centro de Salud Tipo C Saquisilí, 2022

Elaboración propia

Respecto de la gestión en consulta externa y emergencia, se estructura de la siguiente manera:

Figura 2

Estructura en consulta externa y emergencia



Nota. Centro de Salud Tipo C Saquisilí, 2022

Elaboración propia

1.2.2. Oferta (Red)

El Centro de Salud Saquisilí cuenta con la cartera de servicios amplia, al servicio de la población, tanto en consulta externa como en emergencia, en donde se ubica el espacio destinado para la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR), en ella la mujer es el principal eje de las actividades. En este sentido, su cartera ofrece servicios de medicina general, ginecología y obstetricia, orientada a la atención en el embarazo, en el parto y puerperio y cuidados del recién nacido.

Por otra parte, en situación de riesgo obstétrico, y, cuando el Centro de Salud por capacidad resolutive limitada, no puede cubrir la necesidad de las pacientes, son transferidas a establecimientos de salud de segundo nivel de atención, en este caso al Hospital General de Latacunga como primer punto de referencia, mismo que cuenta con la cartera de servicios especializados en atención en emergencia y ginecología obstétrica; en cuanto a servicios públicos de otros subsistemas de salud se cuenta con unidad del Instituto Ecuatoriano de seguridad Social (IEES) como segundo nivel de atención y más de 8 clínicas privadas con servicios y atención similares en atención ginecológica y obstétrica.

1.2.3. Demanda de Servicios

En lo que respecta al Centro de Salud Tipo C Saquisilí, las salas de la UTPR aún tienen limitaciones para atender complicaciones de alta complejidad que pueden presentar las mujeres gestantes, ya sea, antes, durante y después del parto, debido a las dificultades de abastecimiento de medicamentos e insumos médicos y la brecha de los profesionales de la salud principalmente en el servicio de ginecología y obstetricia.

Durante el periodo 2021-2022 al Servicio de Emergencia han acudido y se han atendido un 40% de mujeres con complicaciones no especificadas del trabajo de parto y posible preeclampsia; además, de un 36% de atenciones por diagnóstico presuntivo de posibles abortos, siendo en su mayoría transferidas al primer punto de referencia para contrarrestar el riesgo y prevenir muertes maternas o neonatales.

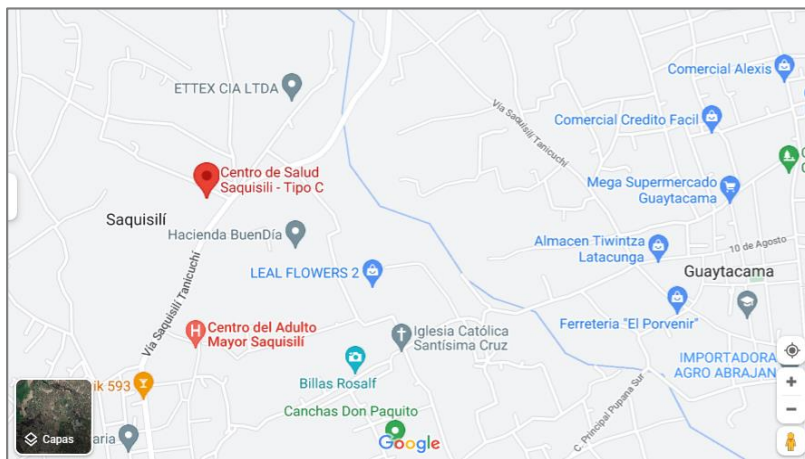
1.2.4. Análisis geoespacial y geopolítico

a) Análisis geoespacial:

El Centro de Salud Saquisilí se encuentra localizado en la zona centro del país en la provincia de Cotopaxi, cantón Saquisilí, parroquia Saquisilí, en la calle 24 de mayo, Sector Buen Día y de la carretera E35 a 6km. Su llegada se efectúa en una carretera de primer orden asfaltada lo que beneficia una mejor comunicación vial de norte a sur.

Figura 3

Ubicación del Centro de Salud Saquisilí



Nota: Adaptado de Google Maps. Todos los derechos reservados 2023 por Google.

Centro de Salud Tipo C Saquisilí, 2022

La población de Saquisilí, representa el 6,19% del total que corresponde al cantón Cotopaxi; además, del total de la población saquisilense que es de 25320, el 47,22% (11957) son hombres y el 52,77% (13363) son mujeres; por otra parte, es evidente el predominio de la población joven, de 0 a 24 años, que es el 56,16% de la población. También, el 47,37% de la población total se identifica como indígenas; a nivel de parroquias, indígenas en Cochapamba el 99,59% de habitantes, en Canchagua el 66,80%, la parroquia Saquisilí el 21,56% y en Chantilín es la que presenta el porcentaje más bajo del 5,41% de indígenas y en total tan sólo el 35% representa como mestiza (INEC, 2010).

b) Análisis Geopolítico

La Constitución de la República del Ecuador, en su artículo Art. 32. establece que la salud es un derecho, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir (Constitución del Ecuador, 2008).

Por ende, este derecho se ejerce a través de políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y, con el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva y la prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

La Ley Órgánica de Salud con su Reforma (2015) considera la salud como un “Derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible y es el resultado de un proceso colectivo de interacción entre el Estado, sociedad, familia e individuos para la construcción de ambientes, entornos y estilos de vida saludables”.

Mientras que el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud Familiar Comunitario e Intercultural (MAIS- FCI) (2012) plantea como propósito de salud, el orientar un accionar integrado de los actores del Sistema Nacional de Salud hacia la garantía de los derechos en salud y el cumplimiento de las metas vigentes del Plan Nacional de Creación de Oportunidades para mejorar las condiciones de vida y salud de la población ecuatoriana, bajo los principios de la Estrategia de Atención Primaria de Salud Renovada, transformando el enfoque médico medicalizado e individual a un enfoque integral en salud centrado en el cuidado y recuperación de la salud individual, familiar, comunitaria como un derecho humano (Secretaria Nacional de Planificación, 2021).

Por su parte, el desarrollo, fortalecimiento y ampliación de los cuidados obstétricos es un desafío que enfrenta el país, con el fin de que más madres sobrevivan al parto y den a luz a niños saludables, por ende, la prevención y

atención integral en salud sexual y salud reproductiva desde un enfoque de derechos, implica el reconocimiento de la salud materna no sólo como la ausencia de enfermedades durante el embarazo, parto y postparto, sino que la mujer gestante pueda disfrutar del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, para vivir y afrontar su maternidad dignamente.

Es así, que la Constitución de la República establece en el Art. 43 que el Estado garantizará que las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia accedan a servicios gratuitos de salud materna, y en el Art. 362 se determina que “Los servicios públicos estatales serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención”, con ello se promueve una salud digna a las embarazadas y en coordinación con las demás instancias del Estado se busca el cumplimiento de la garantía de sus derechos antes, durante y después del parto (Constitución del Ecuador, 2011).

1.2.5. Oferta de Servicios (Establecimiento de Salud)

La oferta de servicios que se dispone en el Centro de Salud, se expone en tabla 1 así como la cartera de servicios del establecimiento de salud en la tabla 2:

Tabla 1

Oferta de servicios

| Servicio | Especialidad | Número de profesionales |
|------------------|-----------------------|--------------------------------|
| Consulta Externa | Pediatría | 1 |
| | Ginecología | 1 |
| | Obstetricia | 1 |
| | Medicina Familiar | 4 |
| | Medicina General | 6 |
| | Enfermería | 5 |
| | Estadística | 4 |
| | Farmacia | 4 |
| | Psicología | 1 |
| | Nutrición | 1 |
| | Estimulación temprana | 1 |
| | Laboratorio | 4 |
| | Radiología | 1 |

| | | |
|------------|----------------|---|
| | Terapia física | 2 |
| Emergencia | Medicina | 4 |
| | Enfermería | 5 |
| | Obstetricia | 4 |
| | Odontología | 4 |

Fuente: Centro de Salud Tipo C Saquisilí

Elaboración propia

Tabla 2

Cartera de servicios del Centro de Salud Saquisilí

| Cartera de Servicios | | |
|--------------------------------|-------------------------|-----------------|
| Prestaciones | Días de atención | Horarios |
| Atención Extramural | lunes a viernes | 08h00 - 16h30 |
| Consulta Externa | lunes a domingo | 07h00 - 19h00 |
| Medicina General | lunes a domingo | 07h00 - 19h00 |
| Medicina Familiar | lunes a martes | 08h00 - 16h30 |
| Pediatría | lunes a viernes | 08h00 - 16h30 |
| Obstetricia | lunes a viernes | 08h00 - 16h30 |
| Odontología | lunes a viernes | 07h00 - 19h00 |
| Terapia Física | lunes a viernes | 08h00 - 16h30 |
| Ginecología | lunes a viernes | 08h00 - 16h30 |
| Estimulación Temprana | lunes a viernes | 08h00 - 16h30 |
| Salud Mental | lunes a viernes | 08h00 - 16h30 |
| Laboratorio | lunes a domingo | 07h00 - 19h00 |
| Rx General | lunes a viernes | 08h00 - 16h30 |
| Ecografía Obstétrica | martes a jueves | 08h00 - 16h30 |
| Atención de parto y post parto | lunes a domingo | 24h00 |
| Emergencia | lunes a domingo | 24h00 |
| Observación | lunes a domingo | 24h00 |
| Vacunatorio | lunes a domingo | 07h00 – 19h00 |
| Farmacia | lunes a sábado | 08h00 - 16h30 |

Fuente: Centro de Salud Tipo C Saquisilí

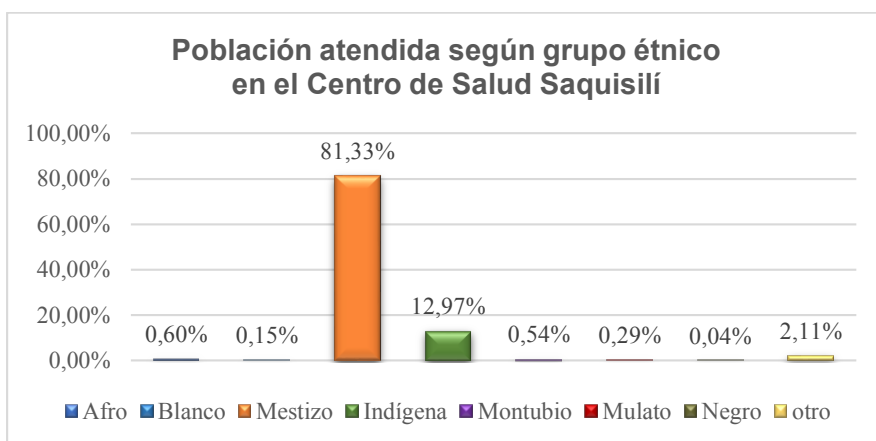
Elaboración propia

1.2.6. Población atendida

La etnia predominantemente atendida en el Centro de Salud Saquisilí es la mestiza con 81,33%, a continuación, la etnia indígena con 12,97%; y, finalmente, otras etnias con 2,11%.

Figura 4

Población atendida según grupo étnico



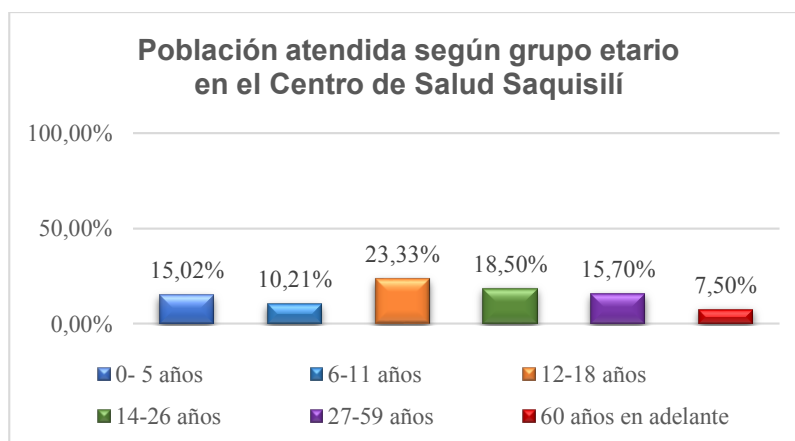
Fuente: PRAS-RDACA A enero-diciembre 2022

Elaboración propia

La edad predominantemente identificada que acude para la atención en el Centro de Salud Tipo C Saquisilí es 14-26 años con un 23,33 %, seguida de 27-59 años con 18,50%, lo cual se debe a que la población que más acude a la atención son jóvenes y en su mayoría mujeres gestantes.

Figura 5

Población atendida según grupo etario



Fuente: PRAS-RDACA A enero-diciembre 2022

Elaboración propia

De acuerdo a los datos obtenidos en el Centro de Salud Tipo C Saquisilí el riesgo de muertes maternas oscila entre un 64% en edades de 20 a 34 años de edad, del total de estos datos el 10% corresponden a mujeres adolescentes menores de 20 años, mientras que el 25% ocurren en mujeres de 20 a 30 años y en un 25% de 34 años.

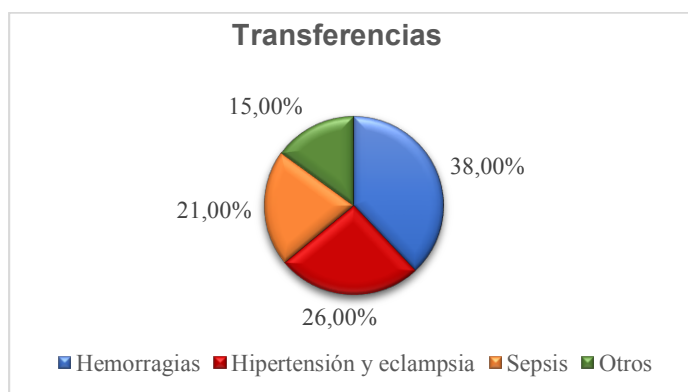
1.2.7. Demanda de servicios insatisfecha

En lo que corresponde a la demanda de servicios insatisfecha, es primordial tomar en cuenta a la población del cantón Saquisilí y sus sectores aledaños que acuden a la unidad de salud, de esta manera, de los usuarios que asisten al Centro de Salud con patologías sin agravantes éstos pueden ser atendidos dentro del establecimiento de salud, sin embargo, de las patologías que cumplen un perfil de mayor complejidad deben ser necesariamente referidas a una casa de salud de segundo nivel de atención, en este caso se direcciona hacia el Hospital General Latacunga, situación debida a la limitación en la capacidad resolutive de la unidad, a causa, entre otros, de limitación en insumos, medicamentos y equipos faltantes que no permiten atender al cien por ciento las patologías más complejas.

Además, de acuerdo a los datos obtenidos en la unidad operativa, las principales causas de transferencias con riesgos de mortalidad materna son la hemorragia con un total del 38% de casos atendidos, seguida de hipertensión y eclampsia con un total de 26%, en tercer lugar, la sepsis con el 21% de casos y por otras causas 15%

Figura 6

Transferencias por riesgo de muerte materna



Fuente: PRAS-RDAAA enero-diciembre 2022

Elaboración propia

Se ha identificado que en el Centro de Salud existen ciertas patologías que por su complejidad no pueden ser atendidas, por ende, son referidas a otros establecimientos de salud de mayor nivel de complejidad y capacidad resolutive:

Tabla 3

Demanda Insatisfecha respecto de atención obstétrica

| Demanda de servicios insatisfecha | |
|--|-----------------------------|
| Servicio | Número de atenciones |
| Ginecología | 1350 |
| Cesáreas anteriores | 430 |
| Placenta previa | 125 |
| Amenaza de parto pretérmino | 175 |
| Ruptura prematura de membrana | 50 |
| Hemorragias obstétricas | 75 |
| Hipertensiones gestacionales | 60 |
| Abortos incompletos | 49 |
| Sufrimiento fetal | 78 |
| Restos corioplacentarios | 39 |

Fuente: PRAS-RDAAA enero-diciembre 2022

Elaboración propia.

IDENTIFICACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO

1.3. Planteamiento del Problema

La atención de las pacientes usuarias de la UTPR basada en el cumplimiento de normativas, protocolos, guías, precautela la seguridad de las pacientes atendidas en el CS Saquisilí, permitiendo la reducción de los riesgos, errores y daños durante la asistencia sanitaria en las personas que asisten a una institución de salud, sin embargo, no siempre se da el cumplimiento eficiente de dichos lineamientos. Por lo tanto, las prácticas poco seguras permiten el incremento de posibles eventos adversos y la falta de recursos para mitigar sus consecuencias,

detectar los riesgos, actuar con tiempo y responsabilidad, corregir errores y aprender de ellos, para optimizar la calidad de atención a las mujeres gestantes.

Aunque en el Ecuador a través del Ministerio de Salud Pública los objetivos y metas se enfocan a mitigar estos riesgos, aún existen falencias de carácter administrativo y profesional que dificultan lograr lo propuesto, en este sentido, no se ha logrado aún reducir las muertes materno neonatales (Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia, 2014).

Por lo que, en el Centro de Salud Saquisilí, especialmente en la UTPR que es parte del Servicio de Emergencia y en la que se atiende a mujeres gestantes y neonatos se han identificado errores comunes que no han generado daños en las usuarias, identificándose que el problema se genera debido principalmente a que no existen listas de chequeo, protocolos de seguridad o guías de verificación documental de las acciones llevadas a cabo en la atención de la mujer gestante y el neonato, lo cual va de la mano con la deficiencia en los programas de capacitación que recibe el personal y el limitado seguimiento que se da a las mujeres atendidas en la UTPR, además de la incorrecta admisión y recepción que se le proporciona a la mujer gestante al ingreso de emergencia.

Por otra parte, la necesidad de fortalecimiento de las capacidades técnicas de los profesionales para la atención a mujeres gestantes cuando presentan patologías asociadas a la gestación o el parto, produce en ocasiones, maltrato al no considerar la edad de la paciente, su nivel educativo, discapacidad, creencias religiosas, estilos de vida, así también, los problemas psicológicos no atendidos, pudiendo provocar riesgos durante la atención, la presencia de una deficiente comunicación verbal entre el personal de salud, la mujer gestante y los familiares y la inexistencia o deficiencia en la supervisión y disponibilidad de soporte técnico, humano sea familiar o comunitario.

Cada una de las falencias pueden vincularse a la falta de actualización, socialización de los programas de planificación familiar o atención segura y manejos de prácticas obstétricas, además de las carencias en el personal de salud, cuando no existe la cantidad, formación y capacitación de los profesionales que

atienden a dichas usuarias, los turnos son deficientes y los ambientes son inadecuados en relación con la falta de iluminación, agua, espacios y ruido.

Todo esto genera que la madre gestante no sea correctamente atendida, es decir, no exista una detección temprana de signos de alarma en la mujer gestante y el neonato dentro de la UTPR, no exista un manejo idóneo de la historia clínica, no se maneje adecuadamente a las mujeres con mayor riesgo, no se genere la confianza y seguridad para el trabajo de parto, las prácticas sean dolorosas y traumáticas para la madre y el neonato, se presenten episodios de estrés o daño psicológico, cesáreas innecesarias, la vulneración de los derechos sexuales y reproductivos y que no se cumpla eficientemente el procedimiento de referencia, contrarreferencia, derivación, referencia inversa y transferencia.

En tal sentido, es importante proponer un plan de gestión gerencial que, identificados los nudos críticos, establezca las acciones a llevar a cabo para la aplicación de prácticas seguras en la atención de las usuarias de la UTPR a fin de precautelar la salud materno neonatal.

1.4. Justificación del planteamiento del problema

La importancia de esta investigación se concentra prioritariamente en las mujeres gestantes con la finalidad de que se genere una mejor atención en la prestación de servicios obstétricos y ginecológicos en la UTPR, respetando los derechos de las usuarias para prevenir que exista violencia obstétrica, para reducir las cesáreas innecesarias y en el peor de los casos termine con la muerte de la paciente o su hijo, de esta manera precautelar la salud materna neonatal (MSP, 2017).

En el Ecuador conforme la información de la Subsecretaría Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud durante el año 2022 se han notificado un total de 112 muertes maternas, de las que el 85,45% corresponden al periodo hasta los 42 días del puerperio y el 14,55% corresponden a mujeres que han pasado los 42 días de puerperio (Subsecretaria Nacional de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud, 2022).

Por otra parte, dentro de este contexto una proporción de mujeres gestantes, en estado de puerperio y recién nacidos pueden desarrollar complicaciones antes, durante y después del parto, por lo tanto, es importante que se efectúen acciones eficientes y de calidad para precautelar la vida de la madre y el neonato y con ello prevenir la morbilidad o la mortalidad, a través de las prácticas correctas, la seguridad de la madre y el niño, los cuidados obstétricos esenciales de acuerdo a las normativas y protocolos vigentes en el país (MSP, 2016).

Además, los recursos deben enfocarse al cumplimiento de la protección de la mujer gestante y los neonatos, mejorando la calidad de la vida de las madres e hijos, para prevenir o mitigar al máximo el riesgo de la presencia de eventos adversos ligados a la atención obstétrica, en tal sentido, es indispensable respaldar todas las actividades de mejora en la competencia profesional, técnica, ajuste de necesidades, infraestructura óptima, insumos, medicamentos y equipos necesarios y suficientes y con ello fortalecer sustancialmente los tiempos de reacción en la atención de la emergencia obstétrica.

Es así, que la implementación de un plan de gestión gerencial eficiente y efectivo puede lograr la prevención de riesgos y daños adversos a las usuarias de la UTPR y con ello fortalecer la optimización continua de las prácticas seguras y una evaluación constante del cumplimiento de los lineamientos para ofrecer una atención de calidad.

1.5. Objetivos del plan para la prestación de servicios

1.5.1. Objetivo General

Elaborar un Plan de Gestión Gerencial para la optimización de las Prácticas Seguras en la atención de las usuarias de la UTPR del Centro de Salud Tipo C Saquisilí.

1.5.2. Objetivo Específicos

- Identificar las falencias en la aplicación de las prácticas seguras en las usuarias de la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR) del Centro de Salud Tipo C Saquisilí.

- Incorporar instrumentos basados en estándares de calidad de la atención obstétrica para valorar el cumplimiento de las prácticas seguras en la UTPR.
- Implementar sesiones de capacitación al personal y usuarias sobre las prácticas seguras en la UTPR.
- Socializar el plan de gestión gerencial con las adaptaciones necesarias para su aplicación eficiente.

1.6. Oportunidades de mejoramiento en prestación de servicios

La implementación de un plan de gestión gerencial para la optimización de las Prácticas Seguras en la atención de las usuarias de la UTPR del Centro de Salud Tipo C Saquisilí proporcionará puntos estratégicos de mejora, desde las prácticas correctas hasta la utilización de instrumentos para evaluar y monitorear el cumplimiento de dichos protocolos y la capacitación para garantizar la eficacia en los servicios brindados a las mujeres gestantes en la UTPR

PROPUESTA Y JUSTIFICACION DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN

1.7. Matriz de evaluación de alternativas de solución

Para las alternativas de solución al problema evidenciado, seleccionado y priorizado, se realiza el análisis respectivo en función de ideas recolectadas junto con sus opciones de solución u oportunidades de mejora, de las cuales se priorizó las más importantes para la unidad:

| UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS MAESTRÍA EN GERENCIA DE INSTITUCIONES DE SALUD Plan de Gestión Gerencial para la optimización de las Prácticas Seguras en la atención de las usuarias de la UTPR del Centro de Salud Tipo C Saquisilí MATRIZ DE EVALUACIÓN DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN | | | | | |
|---|---|--|---|---|---------------------------------|
| PROBLEMA | CAUSA | EFECTO | DESAFÍOS | ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN | UNIDAD DE GESTIÓN RESPONSABLE |
| Incumplimiento de los lineamientos de seguridad del paciente y prácticas obstétricas seguras | Falta de instrumentos para la verificación de las prácticas seguras | Deficiencia en la prestación segura de servicios en la UTPR | Implementar herramientas para control y monitoreo del cumplimiento de prácticas seguras | Establecer un documento (checklist) para valorar el cumplimiento de prácticas seguras | Junta de Seguridad del Paciente |
| | Limitado número de profesionales en la UTPR | Deficiencia en la detención oportuna de signos de alarma en las gestantes debido al limitado tiempo de actuación | Implementar un equipo prioritario destinado exclusivamente a la UTPR para la atención oportuna | Mejorar y distribuir de mejor manera al personal para los Servicios de Emergencia y la UTPR | Junta de Seguridad del Paciente |
| | Ambientes poco seguros y limitados insumos para las gestantes y neonatos en la UTPR | Riesgos de caídas, episodios traumáticos o dolorosos y estrés para la madre y el niño | Mejorar la infraestructura y equipamiento óptimo de la UTPR | Encuestas de satisfacción y gestión interinstitucional | Junta de Seguridad del Paciente |
| | Falta de Programas de Capacitación y actualización profesional | Inconformidad de las usuarias por atención | Planificar charlas educativas continuas en relación a las prácticas dentro de la UTPR | Capacitar al personal en seguridad del paciente | Junta de Seguridad del Paciente |
| | Reducida notificación de errores cometidos en la UTPR | Merma de la confianza del equipo de la UTPR | Mejorar el sistema de notificaciones e informes de errores najo respaldo y supervisión de mejoras | Establecer herramientas para notificación de errores en la UTPR | Junta de Seguridad del Paciente |
| CONSIDERACIÓN: Realizado en busca de mejora en la UTPR FUENTE: Datos obtenidos por el personal de la UTPR | | | | AUTOR: Yasmina Muñoz FECHA: 26/12/2022 | |

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA PARA EL PLAN DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

El Plan de Gestión Gerencial para la optimización de las Prácticas Seguras en la atención de las usuarias de la UTPR del Centro de Salud Saquisilí, se efectúa bajo los principios de la metodología mixta (estudio cualitativo como cuantitativo), misma que se desarrolla a través de la recolección de datos e información acompañado del análisis de éstas, enfocándose en la observación directa del espacio de trabajo y del establecimiento de salud, conjuntamente en base a las experiencias de tipo personal, contextos, conocimiento y herramientas óptimas para la efectivo análisis del problema seleccionado. De tal manera, se considera el uso de las siguientes herramientas para llevar a cabo la investigación.

- a) **Observación:** mediante esta técnica se permite el estudio de la UTPR que se maneja en el servicio de emergencia, además permite conocer los lapsos de tiempo en que las mujeres gestantes son atendidas, el tipo de atención médica que reciben, si se respeta su privacidad y vulnerabilidad, la percepción que tienen sobre el contexto laboral del personal mismos que sirvan para el propósito del estudio del plan de gestión.
- b) **Encuesta:** permite obtener datos de manera directa de las mujeres gestantes con la finalidad de obtener de primera mano, sus ideas, criterios y sugerencias para obtener resultados propicios y mantener claros los objetivos de la investigación. Analizar sus opiniones y obtener información más detallada permite orientar de mejor manera las alternativas de solución a la problemática.
- c) **Entrevista:** esta técnica permite el intercambio de percepciones y opiniones con el personal responsable del servicio de emergencia y de quienes manejan las UTPR en cada turno rotativo, quienes comparten de forma moderada y amplia las respuestas que tienen sobre las interrogantes planteadas con relación a la seguridad de las pacientes que acuden a las UTPR, los procedimientos de calidad, protocolos eficientemente aplicados, la satisfacción de las pacientes y el

mejoramiento continuo en las prácticas y convivencia entre el profesional y el usuario.

2.1. DIAGNÓSTICO DE SERVICIOS, RECURSOS Y CAPACIDADES

Con el propósito de desarrollar el Plan de Gestión Gerencial para la optimización de las Prácticas Seguras en la atención de las usuarias de la UTPR del Centro de Salud Saquisilí, es necesario realizar un análisis situacional con respecto a las UTPR mediante un análisis de actividades funcionales, permitiendo de esta manera detectar las particularidades basadas en la estructura, distribución y dimensión de las capacidades para la resolución de problemas.

2.1.1. Gestión Gerencial de la Dirección

La unidad operativa tiene un régimen muy bien estructurado con base en un Administrador Técnico de la unidad operativa, conjuntamente con los jefes de los respectivos servicios encargados de la planificación eficiente y distribución óptima de los recursos económicos, humanos e insumos indispensables para el eficiente funcionamiento del Centro de Salud.

Además, existe una coordinación eficiente en la realización de reuniones mensuales entre personal administrativo para valorar problemas y necesidades de la unidad. Acompañado de la presentación de estrategias y alternativas de solución a las demandas y la gestión eficiente y aprobación de programas, proyectos, estrategias de mejoramiento.

2.1.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Los recursos tanto administrativos como operativos se mantienen en la actualidad en el Centro de Salud en función de gestión realizada con la Dirección Distrital, que se encarga de la coordinación y distribución de forma equitativa de los profesionales para el desempeño laboral en las distintas áreas en especial el área de emergencia y la UTPR del establecimiento de salud.

También el Centro de Salud posee personal de salud con experiencia para el desempeño de las actividades sanitarias y que cuentan con conocimientos sobre el tema, farmacología y procedimientos de emergencia y las UTPR.

2.1.3. Gestión Financiera

El Centro de Salud Saquisilí depende de la gestión financiera que la Dirección Distrital lleve a cabo, pues es en dicha instancia donde se ejecutan los recursos financieros con relación a las necesidades, el nivel de complejidad de la unidad operativa, el tamaño y el número de atención de pacientes.

Además, el departamento financiero se encarga de la recepción de las solicitudes de la disponibilidad financiera, con la que se podrá adquirir los medicamentos, procede al análisis de la disponibilidad presupuestaria por cada una de las partidas relacionadas con los medicamentos e inmediatamente se emite la certificación presupuestaria para su adquisición.

Por otra parte, el Centro de Salud cuenta con recursos óptimos para procesos de mejoramiento fortalecido con una eficiente coordinación y gestión de recursos financieros, además, de gestionar la incorporación de médicos rurales para solventar la capacidad operativa.

2.1.4. Gestión de las Tecnologías de la Información y Comunicación

El Distrito de salud 05D01 al que pertenece el Centro de Salud Saquisilí cuenta con profesionales en la rama de la tecnología encargados de manejar las TIC's en la unidad operativa, en especial en el área de emergencia, garantizando el funcionamiento, mantenimiento de los equipos y accesorios necesarios para reducir los y que la atención sea efectiva y oportuna. Además, cuenta con los equipos en correcto funcionamiento y de acuerdo a las necesidades y demandas de salud.

TIC's ayuda a proporcionar la información necesaria a cada una de las áreas que participan en el proceso de entrega de medicamentos, se encarga de dar la información mensual requerida como cantidad de recetas despachadas,

ingresos y egresos de los pacientes de los diferentes servicios, información de los pacientes, etc.

CAPÍTULO III

PROPUESTA DE SOLUCIÓN: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.1. Planeamiento estratégico

3.1.1. Análisis del Entorno Social

En lo que compete al análisis del entorno social, se aplica la herramienta PESTEL, que es una herramienta de análisis, conocida también como PESTAL o PEST. Permite colocar al Centro de Salud Tipo C Saquisilí en el centro de un análisis descriptivo del entorno de la institución, sobre todos los factores externos que son relevantes, por lo que su análisis resulta de vital importancia para la generación de estrategias a corto y largo plazo.

El análisis PESTEL considera los siguientes factores:

- **Políticos**
- **Económicos**
- **Sociales**
- **Tecnológicos**
- **Ambientales**
- **Legales**

3.1.1.1. Factores de tipo político-legal

El Estado es el responsable de emitir políticas públicas, leyes y reformas que influyen en la calidad de los servicios públicos de salud en el país, por ende, al priorizar la salud materno infantil se generan políticas encaminadas a precautelar la seguridad de la madre y del niño antes, durante y después del parto. Por otra parte, el poder legislativo busca apoyar a sectores vulnerables en donde se encuentren los grupos de mujeres gestantes y neonatos con la creación de políticas que garanticen su protección y desarrollo dentro de la sociedad.

De esta manera, el Centro de Salud Saquisilí se rige y trabaja bajo el mandato de la Constitución de la República (2008), bajo las normativas vigentes del MSP como Autoridad Sanitaria Nacional; así como, de directrices nacionales e internacionales en el ámbito de la salud, principalmente en lo que compete a la salud materno infantil.

3.1.1.2. Factores de tipo económico

El condicionante económico juega un rol indispensable porque de él depende la solvencia de los recursos que demanda una atención de calidad en el área de salud, de la manera principal en las UTPR. Sin embargo, de acuerdo a cifras del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) se reporta una reducción considerable del PBI en un 12.8% durante el año 2021; de acuerdo a los últimos reportes para el año 2022 éste se ha incrementado en un 5.6% lo que se puede asociar a la reactivación económica que se ha generado posterior a la pandemia mundial que se enfrentó.

Por lo que, los presupuestos que se han destinado para el sector de la salud han sufrido una repercusión directa respecto de los presupuestos a ser distribuidos al sistema público de salud, es así, que el Centro de Salud Saquisilí al ser una unidad de primer nivel que no recibe asignación de recursos depende de la gestión administrativa financiera del Distrito, lo que limita su gestión propia.

3.1.1.3. Factores de tipo sociocultural

Este factor abarca componentes importantes que pueden influir en la salud de la población, de manera principal en la salud de las mujeres gestantes, pues se vincula con el contexto en el que se desarrolla la mujer, es decir, sus hábitos, comportamientos, creencias, entorno familiar, cultural, nivel de escolaridad y etnia lo que determina la prevalencia de patologías en ella.

3.1.1.4. Factores de tipo tecnológico

En el país, en lo que respecta a salud y tecnología, existe una limitación importante, puesto que no se ha logrado la aplicación de herramientas informáticas que permitan brindar una atención de calidad a los usuarios del

sistema público de salud. Lo que, de alguna manera, no ocurre en el sector privado. En el Centro de Salud Saquisilí existe retraso en el manejo de información por deterioro en el sistema retrasando la atención a las mujeres que acuden a las UTPR; además, el manejo de historias clínicas manuales retrasa la productividad y pone en riesgo la información médica y legal de las pacientes.

3.1.2. Análisis (M. Porter)

3.1.2.1. Amenaza de entrada de nuevos competidores

La Agencia de Aseguramiento de la calidad de los Servicios de salud y Medicina Prepagada (ACCESS) es el ente regulador que se encarga de vigilar el cumplimiento de los estándares de calidad en cada establecimiento de salud público o privado. Por ende, aquellos prestadores de servicios de salud que cumplan lo dispuesto por el ACCESS obtienen su permiso de funcionamiento.

Respecto de la posibilidad de nuevos prestadores de servicios de salud públicos o privados, en el área relativa al Centro de Salud Saquisilí con una oferta para salud materna y neonatal debe regirse con requisitos rigurosos para proporcionar mayor confianza y garantías de calidad en cuento a la preservación de la vida de la madre y el niño proyectándose como un centro de salud público sea diferente y los resultados se vean reflejados en el usuario final, lo que genere mayor acogida y cobertura para atender a la población en especial y de manera priorizada al grupo vulnerable que conforman las mujeres en estado gestante.

3.1.2.2. Poder de negociación de los usuarios

El sistema público de salud en cada uno de sus niveles de prestación de servicios a fin de proporcionar una atención integral a sus pacientes se articula con la Red Complementaria, a fin de ser capaces de garantizar el acceso oportuno y gratuito a las unidades de salud y de manera especial contar con un trato prioritario a las mujeres gestantes antes, durante y después del parto. Por lo que, la capacidad de respuesta debe ser inmediata de acuerdo a las necesidades del paciente.

3.1.2.3. Poder de negociación de los proveedores

Los establecimientos públicos de salud se rigen en las disposiciones establecidas en la Ley Orgánica del Sistema Nacional de Contratación Pública. Cuya instancia ejecutora es el Servicio Nacional de Contratación Pública (SERCOP), mismo que determina la normativa para la adquisición de medicamentos e insumos médicos, productos que se obtienen a bajos costos, pero que, debido a que su recurso logístico es limitado, conlleva mayor tiempo para distribuir los recursos a las unidades de salud ocasionando demoras y retrasos o desabastecimiento de los mismos y la no entrega a los usuarios.

3.1.2.4. Amenaza de productos y servicios

Dentro de las amenazas eminentes que se presenta en la población ecuatoriana en torno a su salud es la automedicación y la venta de medicamentos sin una prescripción y receta médica y que se adquiere en las cadenas farmacéuticas, aunque es un comportamiento ilegal existe limitaciones en el control por parte del ente regulador (ARCSA). Además, en caso de las mujeres embarazadas prefieren actuar con procedimientos tradicionales y poco calificados lo que pone en riesgo su salud, además, optan por servicios privados lo que pone en desventaja y rechazo al sistema público de salud.

3.1.2.5. Rivalidad competitiva

En cuanto a la rivalidad competitiva, El centro de Salud Saquisilí cuenta con sus estrategias bien definidas y sustentadas para ofrecer un servicio óptimo, con transparencia y de acuerdo a las necesidades de los usuarios que acuden a esta unidad operativa, sin embargo, se siente la presión de la competencia debida a su posición y las tácticas que se utilizan para su posicionamiento que hacen que cada vez la población recurra por un servicio privado por mayores garantías y mejoras adicionales que ofrecen, por lo que, en ocasiones las mujeres gestantes con un nivel socioeconómico pudiente eligen su atención antes, durante y después del parto en unidades privadas, esto se convierte en un reto para el sistema de salud público, pues debe responder a las necesidades

con los recursos que posee buscando alternativas para que la atención sea de calidad y no disminuya por cuestiones de logística, personal o economía.

3.1.3. Análisis FODA

El Centro de Salud Saquisilí, tiene alternativas para el acceso a cada uno de los servicios de salud de manera específica a las UTPR; además, las reuniones mensuales permiten al personal médico identificar riesgos y problemas que pueden interferir en la calidad de la atención médica; analizar las gestiones realizadas para evaluar su efectividad e impacto permitiendo la correcta administración del Centro de Salud.

Sin embargo, es primordial poner mayor énfasis en la capacitación del personal y el incremento de una cultura de seguridad para la prestación de los servicios no solo en las UTPR sino también en los servicios adicionales que oferta la unidad operativa.

A nivel externo, el Centro de Salud Saquisilí conjuntamente entre la Coordinación Zonal y la Dirección Distrital mantienen supervisiones a cada uno de los procedimientos efectuados, tanto en el servicio de consulta externa, emergencia como en las UTPR; también se implementan programas dirigidos a la salud materno infantil y otras prioridades de salud, se maneja óptimamente los recursos para garantizar la salud individual, familiar y comunitaria y se vela por la estabilidad laboral de los profesionales.

Sin embargo, el sistema informático adolece de fallas técnicas lo que dificulta cumplir con la gestión e información de los pacientes que son atendidos, así como la referencia de pacientes en estado crítico, siendo evidente la demanda de pacientes de forma particular en las UTPR, lo que congestiona su atención y el manejo adecuado antes, durante y después del parto, considerando que el personal es limitado y por tanto, tiene sobrecarga laboral.

3.1.4. Cadena de Valor de la Organización

En cuanto a la cadena de valor del Centro de Salud Saquisilí, cuenta con profesionales calificados para brindar sus servicios a la población, entre ellos cuenta con médicos, enfermeras, auxiliares de enfermería, estadística y de servicios generales.

Los equipos biomédicos de los que dispone la unidad están sujetos a mantenimientos preventivos y correctivos, para que cumplan con los estándares de funcionamiento para precautelar la salud de los pacientes.

Existe un control y almacenamiento eficiente de los medicamentos e insumos que son administrados a los pacientes.

Se garantiza el cumplimiento de las prestaciones para satisfacer las necesidades de los usuarios, además de ofrecer servicios complementarios, como laboratorio, farmacia, vacunatorio.

Se articula al sistema de referencias y derivaciones para patologías más graves en caso de las mujeres gestantes para su atención prioritaria a fin de precautelar su seguridad y la del bebé.

3.1.5. Planificación Estratégica

La unidad operativa se enmarca su planificación operativa en función de la planificación estratégica institucional a cargo del Ministerio de Salud Pública, aplicada por las Coordinaciones Zonales, así como por los Distritos de Salud.

3.1.5.1. Misión

La misión del Centro de Salud se enfoca igual que en el resto de unidades médicas del MSP en "Prestar servicios de salud con calidad en el ámbito de la asistencia especializada de segundo nivel, a través de su cartera de servicio, cumpliendo con la responsabilidad de recuperación y rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud

Pública y el trabajo en red en el marco de la justicia y equidad social" (Hospital General Latacunga, 2022).

3.1.5.2. Visión

La visión del Centro de Salud se enfoca igual que en el resto de unidades médicas del MSP en "Ser reconocido por la ciudadanía como el hospital accesible, que presta atención de calidad que satisface las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la Salud Pública y bioética, utilizando la tecnología y los recursos públicos de forma eficiente y transparente" (Hospital General Latacunga 2022).

3.1.5.3. Valores

De acuerdo al Ministerio de Salud Pública los valores que rigen su estatuto se engloban principalmente en:

- Inclusión
- Respeto
- Vocación de servicio
- Compromiso
- Integridad
- Justicia
- Lealtad

3.1.5.4. Objetivos institucionales

- a) Ser punto de entrada al sistema de Salud.
- b) Facilitar y coordinar el flujo del paciente dentro del sistema.
- c) Asegurar la integración y hacer la síntesis de los diferentes problemas, diagnósticos y tratamientos para el manejo adecuado del paciente.

3.1.5.5. Principios éticos

Los principios éticos son fundamentales pues otorgan la garantía profesional para otorgar servicios de calidad a la población, por ende, el MSP y cada una de sus unidades operativas manejan los siguientes:

- Autonomía
- Justicia
- Beneficencia
- No maleficencia

3.1.5.6. Políticas

Dentro de las principales políticas que maneja la unidad operativa para garantizar la atención de calidad y segura al paciente se encuentran:

- a) Brindar una atención médica óptima a la población sin importar precedentes socioculturales.
- b) Ofrecer un trato digno y con calidez a cada uno de los pacientes y familiares por parte de los profesionales.
- c) Otorgar información oportuna, clara y veraz de los estados, diagnósticos, procedimientos y tratamientos aplicados a los pacientes.
- d) Manejar adecuadamente los consentimientos informados para el manejo y aplicación de prácticas médicas a los pacientes.
- e) No negar la atención médica en caso de emergencia
- f) Manejar la prescripción médica de manera correcta para precautelar la seguridad y estabilidad del paciente.

3.2. PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL: FORMULACIÓN PLAN DE GESTIÓN GERENCIAL

3.2.1. Gestión Gerencial de la Dirección

La presente propuesta está dirigida al progreso y la calidad de la atención en la UTPR del Centro de Salud Saquisilí, al fortalecer la aplicación de prácticas seguras en las mujeres gestantes atendidas en el establecimiento de salud, cuya

implementación se propone sea llevada a cabo durante el período de abril a diciembre del año 2023. En ella se establecen actividades centrales con indicadores y metas a ser evaluadas, con el propósito de alcanzar cada uno de los objetivos institucionales planteados y, así alcanzar la solución al problema central diagnosticado.

Actividades

Actividad 1

Seleccionar un Coordinador que se mantenga a cargo de la implementación del plan gerencial propuesto, mismo que se encargue de guiar y direccionar la aplicación eficiente de lo propuesto y llevar un seguimiento y supervisión del cumplimiento de lo establecido.

Actividad 2

Determinar el personal que será parte del grupo delegado para la implementación del plan de gestión gerencial, quienes desempeñen funciones específicas para la óptima aplicación y desarrollo de las actividades del plan dentro de la sala de UTPR.

Actividad 3

Generar una guía educativa de los procesos de seguridad del paciente y prácticas seguras dentro de la UTPR, con el propósito de que el personal se capacite, comprenda y aplique normas de calidad en la atención a las mujeres gestantes que acuden a las salas.

Actividad 4

Efectuar charlas educativas sobre seguridad del paciente y prácticas seguras en las mujeres gestantes que acuden a la UTPR, para disminuir el riesgo de errores en atención médica y mejorar las circunstancias de daños o muertes maternas.

Tabla 4*Matriz de Gestión Gerencial y las posibles soluciones*

| Actividad | Tareas | Indicadores | Instrumentos de verificación | Meta proyectada |
|-----------|---|--|--|-----------------|
| 1 | Designación del Coordinador para la implementación del Plan de Gestión Gerencial | Profesional con las cualidades óptimas para liderar el proceso | Acta legalizada de constancia de la designación de Coordinador | 100% |
| | Evaluación y monitoreo del cumplimiento del Plan de Gestión Gerencial | Número total de las actividades del plan cumplidas | Check list | |
| 2 | Delegación de funciones al personal de la UTPR | Funciones designadas por profesional | Informe de asignación de funciones por profesional | 100% |
| | Información y autorización de responsabilidades | Profesionales informados | Acta y Firmas de consentimiento | |
| 3 | Diseño de la Guía y check list de prácticas seguras y seguridad del paciente en la UTPR | Guía y check list elaborados, listos para su implementación | Acta legalizada de la entrega del material | 100% |
| | Difusión de la Guía en la UTPR | Personal capacitado sobre la existencia de la Guía y el check list | Informe de socialización | |
| 4 | Desarrollo de cronograma de capacitación respecto de la Guía diseñada. | Informe y entrega del cronograma entregado y autorizado | Acta legalizada de capacitaciones | 100% |
| | Capacitación de los médicos, enfermeras y obstetras de la UTPR. | Número total de personal capacitado | Pre y post evaluación | |

Elaboración propia

3.2.2. Gestión Administrativa y de Recursos Humanos

Lo relativo a la gestión administrativa y de recursos humanos se enfoca en la necesidad de que los procesos de abastecimiento de medicamentos, insumos médicos y talento humano, se efectivicen de manera eficiente, para poder contar con todos los elementos necesarios para brindar una atención de calidad y segura a las mujeres gestantes.

Actividades

Actividad 1

Cálculo de la necesidad de personal que se requiere para atender en el servicio de emergencia y UTPR de acuerdo a la demanda de usuarias de la Unidad, para mejorar los tiempos de atención y ofrecer calidad a la paciente sin la sobrecarga laboral al profesional de la salud.

Actividad 2

Gestión para contar con mayor presupuesto para cubrir la totalidad de las necesidades de la UTPR y contratación de nuevos profesionales para mejorar los niveles de productividad en relación a los procedimientos realizados con las mujeres gestantes que acuden al servicio de emergencia y la UTPR de la unidad.

Actividad 3

Generar un programa y sistema de monitoreo sobre seguridad del paciente en la UTPR para la identificación y registro de problemas, riesgos y errores antes, durante y después de la atención a las mujeres gestantes para evitarlos y corregirlos de manera oportuna.

Tabla 5*Matriz de Gestión Administrativa y Recursos Humanos y las posibles soluciones*

| Actividad | Tareas | Indicadores | Instrumentos de verificación | Meta proyectada |
|-----------|--|--|--|-----------------|
| 1 | Análisis de demanda presente con relación con la del año pasado. | Relación de demanda insatisfecha por servicio y área | Actas verificables de demanda por año | 100% |
| | Análisis de personal requerido de acuerdo a la demanda del servicio de emergencia y la UTPR. | Total de personal requerido para cubrir servicios en la UTPR | Informe de necesidad de talento humano requerido | |
| 2 | Análisis del presupuesto anual asignado para la Unidad | Total de presupuesto anual designado a la unidad y su distribución | Informe de presupuesto | 100% |
| | Gestionar la contratación de profesionales. | Número de profesionales contratados | Resultados de concursos de mérito y oposición | |
| 3 | Diseño de cronograma para capacitación sobre fallas en la atención en la UTPR | Cronograma eficientemente desarrollado con determinación de fechas para capacitación | Acta de entrega de cronograma | 100% |
| | Capacitación al personal sobre manejo de riesgos y notificaciones en la UTPR. | Número de profesionales del servicio de emergencia y la UTPR capacitados | Pre y post evaluación | |

Elaboración propia

3.2.3. Gestión Financiera

Cada una de las estrategias que se emplean en la gestión financiera se direccionan para el fortalecimiento de los procesos de suministro de los recursos en el Centro de Salud, sin embargo, al garantizar el acceso gratuito a la salud de acuerdo con los lineamientos de la Constitución, el siguiente apartado cuenta con limitaciones.

Actividades

Actividad 1

Gestionar procesos de control para la distribución eficiente de insumos mensuales en la UTPR y manejo apropiado de los mismos para evitar el desperdicio.

Actividad 2

Gestionar los pedidos de insumos, medicamentos y equipos para la UTPR de acuerdo a la logística que se mantiene en el Centro de Salud para prevenir el desabastecimiento e inconformidad en las pacientes.

Tabla 6*Matriz de Gestión Financiera y las posibles soluciones*

| Actividad | Tareas | Indicadores | Instrumentos de verificación | Meta proyectada |
|-----------|--|--|---|-----------------|
| 1 | Análisis de rotación de insumos y medicamentos de acuerdo a inventario | Informe óptimo de rotación de insumos y medicamentos | Inventario de insumos y medicamentos | 100% |
| | Informe mensual de los insumos y medicamentos utilizados con mayor demanda y uso en emergencia y en la UTPR. | Informe mensual de los insumos y medicamentos utilizados en emergencia y la UTPR | Inventario con el listado de insumos y medicamentos con mayor consumo | |
| 2 | Listado de medicamentos esenciales en emergencia y la UTPR. | Informe de medicamentos esenciales para manejo en emergencia y UTPR | Inventario con el listado de medicamentos esenciales en emergencia y la UTPR. | 100% |
| | Organización del inventario y bitácora de medicamentos en demanda, existentes y por caducar. | Informe de adquisición de medicación correctamente gestionado | Acta de entrega de adquisición de medicación correctamente gestionado | |

Elaboración propia

3.2.4. Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones

Las estrategias que se emplean para la gestión de los TIC's se enfocan a generar un seguimiento efectivo y de calidad a los niveles de productividad y satisfacción de las usuarias que acuden al servicio de emergencia y la UTPR.

Actividades

Actividad 1

Implementación de un modelo de encuesta orientada a la satisfacción de las usuarias de la UTPR, para conocer la calidad del servicio y atención recibida y las sugerencias para mejoras posteriores.

Actividad 2

Sistema de reporte de fallas y daños en la Plataforma de Registro de Atención en Salud (PRAS) para la gestión de historias clínicas, además de mejoramiento para sistema de referencia y contra referencia que sea solicitado principalmente por los servicios de emergencia y por la UTPR.

Tabla 7*Matriz de Gestión de las Tecnologías de la Información y comunicaciones y las posibles soluciones*

| Actividad | Tareas | Indicadores | Instrumentos de verificación | Meta proyectada |
|-----------|---|--|--|-----------------|
| 1 | Generar un enlace móvil para encuesta y un buzón virtual para almacenaje de respuestas. | Enlace móvil correctamente generado para encuestas y buzón virtual eficiente | Acta de implementación de los recursos | 100% |
| | Realización de informes mensuales de acuerdo respuestas generadas en la encuesta. | Total de encuestas satisfactorias y no satisfactorias respondidas | Informe y Firmas de responsabilidad | |
| 2 | Informes sobre fallas en el sistema | Informe óptimo sobre fallas mensuales | Firmas de recepción en central MSP | 100% |
| | Socialización de las mejoras efectuadas en el sistema y manejo de referencia y contra referencia correcto | Total del personal informado sobre mantenimiento y manejo de los sistemas | Firmas de confirmación de la socialización | |

Elaboración propia

Programación Financiera del Plan de Gestión Gerencial

A continuación, se detallan el recurso humano material y equipamiento prioritario para la aplicación del plan de gestión gerencial.

Programación Financiera

| RECURSOS | Profesionales | Descripción | Horas | Meses | Total horas | Valor hora | Total |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------------|----------|-------|----------------|--------------------|-------|
| | Implementación | Coordinador del Plan | 15 | 12 | 180 | 9 | 1620 |
| | | Médico asignado | 12 | 12 | 144 | 9 | 1296 |
| | | Enfermero/a asignada | 11 | 12 | 132 | 6 | 792 |
| | Apoyo | Jefe/a de Estadística | 6 | 12 | 72 | 6 | 432 |
| | | Jefe/a de TIC's | 10 | 12 | 120 | 6 | 720 |
| | | Jefe/a de Consulta Externa | 10 | 12 | 120 | 9 | 1080 |
| | Materiales | Descripción | Cantidad | Meses | Total plan | V. Unitario | Total |
| | Oficina | Hojas de papel bond | 200 | 12 | 24000 | 0.01 | 240 |
| | | Lápices | 10 | 12 | 120 | 0.18 | 21.7 |
| Archivadores | | 3 | 12 | 36 | 2 | 72 | |
| Esferos | | 5 | 12 | 60 | 0.78 | 46.8 | |
| Equipos | Descripción | Cantidad | | | Valor Unitario | Total | |
| Computo | Laptop | 1 | | | 1200 | 1200 | |
| Computo | Infocus | 1 | | | 1000 | 1000 | |
| Computo | Impresora | 1 | | | 200 | 200 | |
| Muebles de oficina | Escritorio | 1 | | | 150 | 150 | |
| Software | Buzón de sugerencias | 1 | | | 420 | 420 | |
| OTROS | | | | | | TOTAL | |
| Inesperados | | | | | | 1000 | |
| TOTAL DE PRESUPUESTO ESTIMADO | | | | | | \$10,366.50 | |

CAPÍTULO IV

EVALUACIÓN E IMPLEMENTACIÓN INTEGRAL DE GESTIÓN GERENCIAL

En el Plan de Gestión Gerencial que se ha propuesto es de gran relevancia establecer criterios de evaluación para identificar si se cumplen con cada uno de los criterios, indicadores, objetivos y metas cuantificables con cada avance del plan de gestión, permitiendo de esta forma aportar a la toma de decisiones, reformar acciones y establecer correcciones de manera inmediata para reducir retrasos o fallos en lo planificado. De tal manera, se proyecta un diseño de evaluación gerencial, toda vez, que es el proceso gobernante o tomador de decisiones el que tiene un rol fundamental en la aplicación del Plan.

Gestión evaluada

Gestión Gerencial.

Actividades a evaluarse

Definir Coordinador para la ejecución y monitoreo del plan de gestión gerencial.

Tareas a evaluarse

Supervisión de los profesionales en el cumplimiento de las prácticas seguras de las pacientes que acuden a la UTPR.


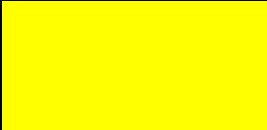


Periodo de monitoreo

Trimestral

% porcentajes de cumplimiento

- 1%-25%
- 26%-50%
- 51%-75%
- 76%-100%

Semaforización de alcance

| Semáforo | Alcance | % |
|---|--|----------|
|  | Ejecución y metas alcanzadas eficientemente, cambios notorios. | 16%-100% |
|  | Ejecución y metas sin avance en su totalidad, cambios poco notorios. | 51%-75% |
|  | Ajustes oportunos, corrección de errores, cambios no muy notorios. | 26%-50% |
|  | Ejecución y metas no alcanzadas, no se visualizan cambios. | 1%-25% |

4.1. Limitaciones y/o Restricciones en la Gestión Gerencial

Dentro del plan de gestión gerencial es necesario tomar en consideración la existencia de limitaciones que pueden interferir durante su implementación y desarrollo, pero no que comprometen su cumplimiento de manera definitiva.

a) Costes

Al ser una institución pública depende de los recursos del gobierno central asignado al Ministerio de Salud Pública y en ocasiones, éstos pueden ser limitados o requieren trámites burocráticos para su aprobación, siendo posible que se apruebe un monto moderado o inferior al propuesto en el plan de gestión.

b) Tiempo

Durante el desarrollo de lo establecido en el plan de gestión gerencial al existir el incumplimiento, reformas o correctivos del caso se traduce en mayor tiempo de implementación y la postergación de las actividades subsecuentes.

c) Alcance

El personal operativo no demuestra compromiso o interés total para la implementación de las actividades propuestas lo que puede disminuir la eficiente programación y desarrollo de las labores formuladas.

4.2. Conclusiones

Mediante la planificación del plan de gestión gerencial se identificó los nudos críticos en la aplicación de las prácticas seguras en las usuarias de la Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR) del Centro de Salud Tipo C Saquisilí.

Se incorporó en el Plan de Gestión Gerencial instrumentos basados en estándares de calidad de la atención obstétrica para valorar el cumplimiento de las prácticas seguras en la UTPR, con el propósito de las que las usuarias reciban una atención digna y en base al cumplimiento de prácticas seguras que se deben cumplir dentro de los establecimientos de salud en especial a precautelar la salud materno infantil.

Además, se consideró de fundamental importancia, llevar a cabo sesiones de capacitación al personal y usuarias sobre las prácticas seguras en la UTPR, para que el personal se encuentre actualizado y mantenga el compromiso y ética de trabajo enfocado en ejercer prácticas seguras dentro de su ejercicio laboral en la UTPR.

4.3. Recomendaciones

Es recomendable la ejecución del Plan de Gestión Gerencial en cada uno de los tiempos establecidos para obtener mejores resultados y valorar su impacto a largo plazo en la actuación eficiente de los profesionales en cuanto a prácticas seguras en la UTPR.

Se recomienda un monitoreo y seguimiento constante mediante la aceptación de las usuarias y sugerencias establecidas para garantizar una mejora continua del plan de gestión.

Se recomienda la capacitación continua del personal y la gestión de réplicas en unidades de salud donde se cuente con UTPR para garantizar mayor cobertura en cuanto a prácticas seguras, además de efectuar estudios comparativos entre los servicios públicos y privados para fortalecer y garantizar una salud de calidad en el país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Constitución del Ecuador [Const] Art. 32 (28 de septiembre de 2008)

INEC. (2010). *PIRÁMIDE DE POBLACIÓN*.
https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Bibliotecas/Fasciculos_Censales/Fasc_Cantoniales/Cotopaxi/Fasciculo_Saquisili.pdf

Ley de maternidad gratuita y atención a la infancia. (2014).
http://www.ilo.org/dyn/travail/docs/1729/LEY_DE_MATERNIDAD_GRATUITA_Y_ATENCIÓN_A_LA_INFANCIA.pdf

Ley Órgánica de Salud 67. Reforma, Registro 4 Plataforma Profesional de Investigación Jurídica 46 (2015). <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORGÁNICA-DE-SALUD4.pdf>

Norma Técnica De Seguridad Del Paciente. (2015). <http://hvcm.gob.ec/wp-content/uploads/2015/03/NORMA-TECNICA-SEGURIDAD-DEL-PACIENTE-DEFINITIVO-jp.pdf>

MSP. (2016). Manual de seguridad del paciente
<http://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/manual-de-seguridad-del-paciente-usuario-SNS.pdf>

MSP. (2017). *Guía de buenas prácticas de seguridad del paciente*.
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/Guia-buenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>

MSP. (2018). *Modelo de atención integral de salud*. Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud. <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-de-cuenca/medicina/mais-2018-modelo-de-atencion-integral-de-salud/17554759>

Organización Mundial de la Salud. (2002). Calidad de la atención: seguridad del paciente. 55 *Asamblea Mundial de la Salud*, 1-79.
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258955/WHA55-2002-REC-1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Secretaria Nacional de Planificación. (2021). Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025. En *Plan de Creación de Oportunidades 2021-2025* (pp. 43-48-85-90). file:///C:/Users/PC-CARO/Documents/Plan-de-Creación-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado.pdf%0Ahttps://observatorioplanificacion.cepal.org/es/planes/plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida-de-ecuador

Subsecretaria Nacional De Vigilancia. (2022). *Muertes Maternas que ocurrieron hasta los 42 días de puerperio del 2017 al 2022*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2022/12/GACETA-DE-MM-SE-46.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Instrumento de observación directa

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS GUÍA DE OBSERVACIÓN

Datos informativos:

Área: UTPR

Fecha:

INSTRUCCIONES: Marcar con una "X" el cumplimiento o no en la columna correspondiente, además de ser necesario anotar todas las observaciones pertinentes.

| N° | Indicadores | Cumplimiento | | Observaciones |
|----|---|--------------|----|---------------|
| | | Si | No | |
| 1 | La UTPR cuenta con personal suficiente para su atención | | | |
| 2 | La UTPR cuenta con material educativo y visual sobre los procedimientos | | | |
| 3 | La UTPR cuenta con espacio adecuado y equipamiento para que las mujeres gestantes puedan caminar y movilizarse | | | |
| 4 | En la UTPR el bebé fue colocado en contacto piel a piel con la madre en los 5 minutos después del parto | | | |
| 5 | El establecimiento de salud cuenta con parteras legitimadas por la comunidad y cuentan con la certificación institucional | | | |
| 6 | En la UTPR el personal de salud aplica el protocolo de seguridad antes, durante y después del parto | | | |
| 7 | En la UTPR el personal de salud aplica las normas de bioseguridad | | | |
| 8 | En la UTPR se maneja la activación de claves obstétricas cuando existen complicaciones | | | |
| 9 | En la UTPR se constata el buen trato durante la atención de la mujer gestante | | | |
| 10 | En la UTPR se realiza asepsia y desinfección adecuada posterior a un parto | | | |

Anexo B. Instrumento: Cuestionario dirigido a las usuarias de la UTPR

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS

ENCUESTA DIRIGIDA A LAS USUARIAS DE LA UTPR

Presentación: Saludos, como estudiante de la Maestría en Gerencia de Instituciones de Salud de la Universidad de las Américas, se está realizando un estudio sobre la aplicación de prácticas seguras en la UTPR del Centro de Salud Saquisilí. Es importante que marque en el casillero la respuesta con total veracidad y que considere que es adecuada. Escoja una sola respuesta.

| Ítem | PREGUNTA | Siempre | A veces | Nunca |
|------|--|---------|---------|-------|
| 1 | ¿Conoce usted cuáles es la importancia y la finalidad de las UTPR? | | | |

| Ítem | PREGUNTA | Siempre | A veces | Nunca |
|------|--|---------|---------|-------|
| 2 | ¿Usted se realizó todos los controles prenatales emitidos por el medico? | | | |

| Ítem | PREGUNTA | Siempre | A veces | Nunca |
|------|---|---------|---------|-------|
| 3 | ¿Usted se realizó los exámenes gestacionales incluidos el VIH-sida? | | | |

| Ítem | PREGUNTA | Siempre | A veces | Nunca |
|------|---|---------|---------|-------|
| 4 | ¿El personal de salud le ofreció un trato digno durante su estadía en la institución? | | | |

| Ítem | PREGUNTA | Siempre | A veces | Nunca |
|------|---|---------|---------|-------|
| 5 | ¿Usted conoce sus derechos y responsabilidades dentro de una sala UTPR? | | | |

| Ítem | PREGUNTA | Siempre | A veces | Nunca |
|------|---|---------|---------|-------|
| 6 | ¿El personal de salud recibe su información de manera correcta y atiende oportunamente sus necesidades? | | | |

| Ítem | PREGUNTA | Siempre | A veces | Nunca |
|------|--|---------|---------|-------|
| 7 | ¿El personal de salud le permitió permanecer con un acompañante durante todo el proceso? | | | |

| Ítem | PREGUNTA | Siempre | A veces | Nunca |
|------|---|---------|---------|-------|
| 8 | ¿El personal le propicia los recursos necesarios para atender su parto? | | | |

| Ítem | PREGUNTA | Siempre | A veces | Nunca |
|------|---|---------|---------|-------|
| 9 | ¿Recibió educación prenatal o psicoprofilaxis prenatal? | | | |

| Ítem | PREGUNTA | Siempre | A veces | Nunca |
|------|---|---------|---------|-------|
| 10 | ¿Se controló signos de riesgo antes, durante y después del parto? | | | |

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo C. Alternativa de solución (Check list prácticas seguras en la UTPR).

UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS
CHECK LIST DE PRÁCTICAS SEGURAS EN LA UTPR

| Nº | Práctica Segura | Si cumple | No cumple | Observación |
|-----------|---|------------------|------------------|--------------------|
| 1 | Identificación óptima de la paciente | | | |
| 2 | Colocación de brazalete durante los primeros 30 minutos | | | |
| 3 | Colocación del brazalete al RN inmediatamente al alumbramiento | | | |
| 4 | Control de signos vitales y signos de alarma | | | |
| 5 | Suministro de medicación prescrita y bajo los criterios médicos | | | |
| 6 | Control del tacto bajo condiciones necesarias | | | |
| 7 | Adecuada esterilización previa al parto | | | |
| 8 | Control del estado de la madre y el bebe posterior al nacimiento | | | |
| 9 | Pruebas de laboratorio | | | |
| 10 | Prevención del tromboembolismo venoso | | | |
| 11 | Vacunación | | | |
| 12 | Manejo del dolor | | | |
| 13 | Control de lactancia materna | | | |
| 14 | Gestación a término sin patología que requiera vigilancia posparto (hipertensión, preeclamsia, diabetes gestacional, isoimmunización Rh) | | | |
| 15 | Ausencia de riesgo familiar, social o medioambiental (madre adolescente, enfermedad mental, ausencia de apoyos familiares, incapacidad de la madre en suministrar atención a la criatura) | | | |
| 16 | RN con peso apropiado para su edad gestacional. | | | |
| 17 | Normalidad en el examen clínico y signos vitales de la madre y el RN | | | |
| 18 | Ausencia de enfermedad en RN que requiera hospitalización | | | |

