

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



ESCUELA DE ENFERMERÍA

**Estrategias para Incrementar la Cobertura de Parto Institucional en el
Hospital Básico de la Ciudad de San Gabriel en el Periodo Marzo-
Agosto-2014.**

**Tesis de grado previa la obtención del Título De Licenciado/a en
Enfermería**

AUTORAS: Ayala Mejía Verónica Carmen
Sierra Pantoja Carla Gabriela

ASESORA: Lic. Anyela Fuertes

TULCÁN – ECUADOR

AÑO 2014

CERTIFICADO

Certifico que las estudiantes Verónica Carmen Ayala Mejía, con el número de cédula 0401798913, Carla Gabriela Sierra Pantoja con número de cédula 0401306691, han elaborado bajo mi dirección la sustentación de grado titulada “Estrategias para Incrementar la Cobertura de Parto Institucional en el Hospital Básico de la Ciudad de San Gabriel periodo Marzo – Agosto 2014”

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el reglamento de Grado del Título a obtener, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva.

.....
Licda. Anyela Fuertes

Tulcán, 07 de Octubre de 2014

AUTORÍA DE TRABAJO

La presente tesis constituye requisito para la obtención del título de Licenciada en Enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi.

Nosotras, Verónica Carmen Ayala Mejía con Cedula de identidad 0401798913, y Carla Gabriela Sierra Pantoja con cédula de identidad 0401306691, declaramos que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que se ha llegado son de nuestra responsabilidad.

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE TESIS DE GRADO

Yo, Verónica del Carmen Ayala Mejía, portadora de la cédula de ciudadanía N° 0401798913; declaro ser autora del presente trabajo y eximo a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la resolución del Consejo de Investigación de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi de fecha 21 de Junio de 2012 que en su parte pertinente textualmente dice: Forman parte del patrimonio de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero académico o institucional de la Universidad.

Tulcán, 07 Octubre del 2014

Verónica del Carmen Ayala Mejía

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE TESIS DE GRADO

Yo, Carla Gabriela Sierra Pantoja, portadora de la cédula de ciudadanía N° 0401306691, declaro ser autora del presente trabajo y eximo a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Adicionalmente declaro conocer y aceptar la resolución del Consejo de Investigación de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi de fecha 21 de Junio de 2012 que en su parte pertinente textualmente dice: Forman parte del patrimonio de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través o con el apoyo financiero académico o institucional de la Universidad.

Tulcán, 07 Octubre del 2014

Carla Gabriela Sierra Pantoja

AGRADECIMIENTO

En primer lugar queremos agradecer a Dios, por darnos la oportunidad de vivir y por estar con nosotros en cada paso que damos, por fortalecer nuestro corazón e iluminar nuestra mente y por haber puesto en nuestro camino a aquellas personas que han sido nuestro soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

En segundo lugar queremos agradecer a nuestros padres, hijos y familiares por brindarnos su apoyo y consejos para seguir perseverantes y constantes en nuestra formación profesional.

Por último y de gran relevancia agradecemos a la Lic. Anyela Fuertes por la paciencia que nos ha demostrado, su gran apoyo y motivación para la culminación y terminación de tesis.

Las Autoras

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedicamos a Dios, nuestros padres e hijos y nuestra familia por haber sido nuestra inspiración y apoyo en todo momento, por sus consejos y ejemplos de perseverancia y constancia que los caracteriza y que nos han infundido siempre, sus valores, la motivación constante que nos han permitido ser personas constantes en cumplir nuestras metas, pero más que nada, por su amor.

A nuestra tutora por ser el pilar fundamental en la elaboración del trabajo académico; y por su incondicional apoyo que ha mantenido a través del tiempo para seguir adelante en nuestra formación profesional.

Las Autoras

INDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
CERTIFICADO.....	ii
AUTORÍA DE TRABAJO.....	iii
ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DE TESIS DE GRADO.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
DEDICATORIA.....	vii
ÍNDICE GENERAL.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xvii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xxi
RESMEN.....	xxiv
ABSTRACT.....	xxv
KILLKAYKUNA.....	xxii
INTRODUCCIÓN.....	xxvi
CAPÍTULO I.....	-1-
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	-1-
1.1. ENUNCIADO DEL TEMA.....	-1-
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	-1-
1.3. ENUNCIADO DEL PROBLEMA	-4-

1.4.- JUSTIFICACIÓN.....	-4-
1.5. OBJETIVOS.....	-7-
1.5.1 Objetivo General.....	-7-
1.5.2 Objetivos Específicos.....	-7-
CAPÍTULO II.....	-8-
MARCO TEÓRICO.....	-8-
2.1 MARCO INSTITUCIONAL	-8-
2.1.1 Ubicación Geográfica.....	-8-
2.1.2 Antecedentes históricos.....	-9-
2.1.3 Políticas Institucionales.....	-12-
2.1.4 Organigrama.....	-13-
2.1.5 Características Físicas.....	-14-
a.- Distribución del Hospital Básico San Gabriel.....	-14-
b.- Estructura Organizacional	-15-
2.1.6 Análisis FODA del Servicio de Consulta Externa del Hospital Básico de San Gabriel.....	-17-
2.1.7 Demanda Poblacional.....	-19-
2.2 MARCO CONCEPTUAL.....	-20-
2.2.1 Salud.....	-20-
a.- Derecho a la Salud.....	-20-

b.- Constitución del Ecuador – Buen Vivir.....	-23-
c.- Ley de Maternidad Gratuita y atención a la Infancia.....	-24-
2.2.2 Parto Institucional.....	-24-
d.- Beneficios del Parto Institucional.....	-25-
e.- Ventajas del Parto Institucional.....	-26-
2.2.3 Estrategias.....	-27-
f.- Clasificación de las Estrategias.....	-27-
g.- Matriz FODA.....	-30-
h.- Estrategias en Salud.....	-31-
2.3 HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	-32-
2.3.1 Hipótesis.....	-32-
2.3.2 Variables.....	-32-
a.- Variable Dependiente.....	-32-
b.- Variable Independiente.....	-32-
c.- Variable Interviniente.....	-32-
CAPÍTULO III.....	-33-
DISEÑO METODOLÓGICO.....	-33-
3.1 TIPO DE ESTUDIO	-33-
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	-34-

3.2.1 Universo.....	-34-
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	-36-
3.3.1 Técnica.....	-36-
3.3.2 Instrumentos.....	-36-
3.4 DISEÑO DEL INSTRUMENTO	-37-
3.5 PROCESAMIENTO DE DATOS.....	-37-
CAPÍTULO IV.....	-38-
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN.....	-38-
4.1 PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS.....	-38-
4.2 INTERPRETACIÓN DE DATOS.....	-84-
4.2.1 Personal de Salud.....	-84-
4.2.2 Usuarias Externas.....	-85-
4.3 PLAN DE INTERVENCIÓN.....	-86-
4.3.1 Introducción.....	-86-
4.3.2 Objetivo General	-87-
CAPÍTULO V.....	-90-
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1 CONCLUSIONES.....	-90-

5.2 RECOMENDACIONES.....	-91-
CAPÍTULO VI.....	-92-
BIBLIOGRAFÍA.....	-92-
6.1 BIBLIOGRAFÍA CITADA.....	-92-
6.2 BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA	-93-
6.3 REFERENCIAS ELECTRÓNICAS	-94-
CAPÍTULO VII.....	-95-
APÉNDICES Y ANEXOS.....	-95-
ANEXO 1 ASOCIACIÓN EMPÍRICA DE VARIABLES.....	-95-
ANEXO 2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	-96-
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	-99-
ANEXO 4 SOLICITUD DE LECTORES.....	-100-
ANEXO 5 SOLICITUD DE SOCIALIZACIÓN.....	-101-
ANEXO 6 CUESTIONARIO.....	-102-
ANEXO 7 GLOSARIO.....	-108-
ANEXO 8 FOTOS.....	-114-
ARTÍCULO CIENTÍFICO	
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE PERFIL DE TESIS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1	- 31 -
Género	- 31 -
Tabla N° 2	- 33 -
Edad.....	- 33 -
Tabla N°3	- 35 -
Estado Civil	- 35 -
Tabla N° 4	- 37 -
¿.Cual Es Su Profesión?	- 37 -
Tabla N°5	- 39 -
Según su opinión seleccione el factor que más influye en la disminución de atención al Parto en el Hospital Básico de San Gabriel	- 39 -
Tabla N°6	- 40 -
De acuerdo al Factor seleccionado anteriormente ¿Cuál cree usted que sería una Estrategia para Incrementar El Parto Intitucional?	- 41 -
Tabla N°7	- 43 -
Ha desarrollado acciones de promoción educando a todas las mujeres Embarazadas sobre los beneficios que trae el Parto Intitucional	- 43 -
Tabla N°8	- 45 -
De las siguientes Estrategias ¿Cuál cree usted que sería la mejor? ...	- 45 -
Tabla N°9	- 47 -
¿Cree usted que el Parto Intitucional a aumentado o ha disminuido en el último año?.....	- 47 -
Tabla N°10	- 49 -

¿Que tan importante es para usted las creencias y costumbre de los Pacientes?	- 49 -
Tabla N°11	- 51 -
Estado Civil	- 51 -
Tabla N°12	- 53 -
Edad.....	- 53 -
Tabla N°13	- 55 -
Según su opinión, seleccione el factor que más influye en la disminución de atención al Parto en el Hospital Básico San Gabriel	- 55 -
Tabla N° 14	- 57 -
¿Cree que en el Hospital existe una carencia de personal cómo?	- 57 -
Tabla N° 15	- 59 -
¿Quién prefiere que atienda su Parto?	- 59 -
Tabla N°16	- 61 -
¿Cómo califica la atención de los médicos y personal en el Hospital?	- 61 -
Tabla N° 17	- 63 -
¿Cómo le gustaría que sea la atención por parte del.....	- 63 -
Personal?	- 63 -
Tabla N° 18	- 65 -
Respuesta 2	- 65 -
Tabla N°19	- 66 -
Respuesta 3	- 66 -
Tabla N° 20	- 67 -
Respuesta 4	- 67 -
Tabla N°21	- 67 -
El Horario de atención del establecimiento le parece conveniente	- 67 -

Tabla N° 22	- 69 -
Respetan las costumbres y cultura en el Hospital	- 69 -
Tabla N° 23	- 71 -
Se ha sentido discriminada.....	- 71 -
Tabla N° 24	- 71 -
¿Por quién se ha sentido discriminada?	- 72 -
Tabla N° 25	- 73 -
¿Cuando Ud. está en el Hospital de qué manera el personal de Salud acoge sus costumbres.....	- 73 -
Tabla N° 26	- 75 -
¿Qué factores le gustaría que incluyan el personal de	- 75 -
Salud en la atención al Parto?	- 75 -
Tabla N°27	- 77 -
¿Cómo cree que se debería solucionar la falta de Transporte para asistir al Parto en el Hospital?	- 77 -
Tabla N° 28	- 79 -
Respuesta B.....	- 79 -
Tabla N° 29	- 80 -
Respuesta C.....	- 80 -
Tabla N°30	- 80 -
Respuesta D.....	- 80 -
Tabla N°31	- 82 -
Piensa que debería existir mayor atención del Municipio hacia las personas que se encuentran alejadas del Hospital.....	- 82 -

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Género	- 31 -
Gráfico N°1	- 32 -
Edad.....	- 33 -
Gráfico N° 2.....	- 34 -
Estado Civil	- 35 -
Gráfico N° 3.....	- 36 -
¿Cuál es su Profesión?	- 37 -
Gráfico N° 4.....	- 38 -
Según su opinión seleccione el factor que más influye en la disminución de atención al Parto en el Hospital Básico de San Gabriel	- 39 -
Gráfico N° 5.....	- 40 -
De acuerdo al factor seleccionado anteriormente ¿Cuál cree usted que sería una estrategia para incrementar el Parto Institucional?	- 41 -
Gráfico N°	- 42 -
Ha desarrollado acciones de Promoción educando a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios que trae el Parto Institucional.....	- 43 -
Gráfico N° 7.....	- 44 -
De las siguientes estrategias ¿Cuál cree usted que sería la mejor?	- 45 -
Gráfico N°8.....	- 47 -
¿Cree usted que el Parto Institucional a aumentado o ha disminuido en el último año?.....	- 47 -
Gráfico N° 9.....	- 48 -
¿Qué tan importante es para usted las creencias y costumbres de los pacientes?	- 49 -

Gráfico N° 10.....	- 50 -
Estado Civil	- 51 -
Gráfico N°11.....	- 52 -
Edad.....	- 53 -
Gráfico N°12.....	- 54 -
Según su opinión, seleccione el factor que más influye en la disminución de atención al Parto en el Hospital Básico San Gabriel.....	- 55 -
Gráfico N°13.....	- 56 -
¿Cree que en el Hospital existe una carencia de personal cómo?	- 57 -
Gráfico N°14.....	- 58 -
¿Quién prefiere que atienda su parto?	- 59 -
Gráfico N°15.....	- 60 -
¿Cómo califica la atención de los médicos y personal en el Hospital?	- 61 -
Gráfico N°16.....	- 62 -
¿Cómo le gustaría que sea la atención por parte del.....	- 63 -
Personal?	- 63 -
Gráfico N°17.....	- 64 -
Respuesta 2	- 65 -
Gráfico N°18.....	- 65 -
Respuesta 3	- 66 -
Respuesta 4	- 67 -
El Horario de atención del Establecimiento le parece conveniente	- 67 -
Gráfico N°21.....	- 68 -
Respetan las costumbres y cultura en el Hospital	- 69 -
Gráfico N°22.....	- 70 -
Se ha sentido discriminada.....	- 71 -

Gráfico N°23.....	- 71 -
¿Por quién se ha sentido discriminada?	- 72 -
Gráfico N°24.....	- 72 -
Quando Ud. está en el Hospital de que manera el Personal de Salud acoge sus costumbres	- 73 -
Gráfico N°25.....	- 74 -
¿Qué factores le gustaría que incluyan el Personal De	- 75 -
Salud en la atención al Parto?	- 75 -
Gráfico N° 26.....	- 76 -
¿Cómo cree que se debería solucionar la Falta de Transporte para asistir al Parto en el Hospital?	- 77 -
Gráfico N°27.....	- 78 -
Respuesta B.....	- 79 -
Gráfico N°28.....	- 79 -
Respuesta C.....	- 80 -
Gráfico N°30.....	- 80 -
Respuesta D.....	- 80 -
Gráfico N°30.....	- 81 -
Piensa que debería existir mayor atención del Municipio hacia las personas que se encuentran alejadas del Hospital.....	- 82 -
Gráfico N°31	- 82 -

RESUMEN

La presente tesis nos da a conocer la disminución de cobertura de partos institucionales. En la actualidad éste tema adquiere un renovado interés, debido a la falta de profesionales en el momento de la atención del parto tanto a la madre como al recién nacido.

Tiene como objetivo la creación de Estrategias que permitan mejorar la atención en el Hospital Básico de San Gabriel. Éste es un proyecto factible porque se logró realizar una investigación bibliográfica y de campo, permitiendo ir en la búsqueda de información de diversas fuentes y a la vez permitió obtener información directa del problema, mediante la aplicación de encuestas y los resultados obtenidos están en relación con el objetivo de la investigación.

La estructura general del presente estudio, está formado por capítulos, en cada uno de ellos se desarrollan contenidos relacionados con la investigación y resultados obtenidos.

Con lo anteriormente expuesto se pretende que las personas tengan más confianza y acogida hacia el Hospital Básico San Gabriel para sus profesionales y mejorar la calidad de vida de la población.

Palabras claves: estrategias, parto institucional, mujeres embarazadas, cobertura.

ABSTRACT

This thesis introduced us to the decrease in coverage of institutional deliveries. Currently this issue takes a renewed interest due to the lack of professionals at the time of delivery care for both mother and newborn.

It aims at creating a guide Methodological Strategies to improve care at the Basic Hospital San Gabriel Area N 2. This is a feasible project because it was possible to conduct a literature and field research, allowing go in search of information various sources and also yielded direct information problem through the use of surveys and the results obtained are related to the research objective.

The general structure of this study consists of five chapters, each research-related content develop.

With the foregoing is intended to make people more confidence and welcome to the free San Gabriel Hospital for their professional and improve the quality of life of the population.

Keywords: strategies, institutional delivery, pregnant women, coverage.

KILLKAYKUNA

Kay kamakunaka willachinkunami yupaychakuna pishiyashka wuacharikuna llankan ukukunapi. Kay pachakunapi jatarishkami imashpami illarikuna llankakuna wuacharik yupaichakuna mamata y llullutak.

Mascanchimi shinangapak katik kamucta ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS alliyachingapak runakunata yupaychngapa HOSPITAL BÁSICO DE SAN GABRIEL AREA N°2 jamby ukupi.

Kay kamukunaka minishtirirkami tapungapak y taringapak fankakunapik y pambakunapik.

Chaymantami tarirkanchik willarikunata kaypy chaypik shinashpa tarirkanchi imamantakmy kay nalicuna aparikunakun.imashami tarirkanchik kaykunata tapushpak y willarikunataka shinarishkamy kay llankayhuan.

Kay yachaykunaka shinarishkamy shuk shuk tapuy killkaykunahuan y kay killaykunami charin imashashami yachaykunata tarishkunata.

Imashami ninakurkanchik yalishkakunapik, munanchikmy runakunata ashtahuan richun HOSPITAL BÁSICO DE SAN GABRIEL jamby ukuman y chaypik llankakunaka ashtahuan alliyachichun yupaychakunata tukuy rukakunata.

PALABRAS CLAVES:

imasha Katy

wuacharik uku

chichu wuarmy

yupaychay

INTRODUCCIÓN

En la actualidad se necesita un cambio en el nivel de atención al usuario para erradicar los malos hábitos y mejorar la calidad del Hospital Básico de San Gabriel tanto humana como tecnológica. Es por ello que se debe incentivar a la formación integral, esto es factible si en los centros de salud y hospitales laboren profesionales con empatía en donde aparte de lo profesional el usuario es valorado y potencializar la confianza, seguridad y ética en los profesionales de salud.

En este orden de ideas, manejando una autoestima y un estado emocional equilibrado, es una variable independiente e importante para el éxito del incremento de la cobertura del Parto Institucional.

Los profesionales de la salud deben capacitarse constantemente en su área como en las relaciones humanas para mejorar la comunicación interpersonal, no deben tener solo una capacitación académica sino también en campos que permitan fortalecer todas las áreas del ser humano.

Además éste trabajo de campo ayudará a potencializar el desarrollo del Hospital y adquirir un mejor prestigio dentro de la Provincia. Es por eso que hemos visto la necesidad de mejorar todo en cuanto se refiere a estudio dentro del campo que nos compete, y así poder ayudar con nuestro trabajo a quien lo necesite.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. ENUNCIADO DEL TEMA

Estrategias para incrementar la cobertura de parto institucional en el Hospital Básico de la Ciudad de San Gabriel en el periodo Marzo-Agosto-2014.

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

De acuerdo a la investigación “Factores que Influyen en la Cobertura de Atención de Parto Institucional en el Hospital Básico de San Gabriel en Mujeres que Durante su Periodo de Gestación acudieron los controles prenatales en las Unidades Operativas Rurales del Área 2 de la Provincia del Carchi durante el Periodo Enero 2011”, realizada por las IRE Ledesma Erika y Montenegro Carol, se obtuvieron datos importantes sobre los principales factores que intervienen en la disminución de la cobertura de parto institucional, siendo los más destacados:

- Desconocimiento de la población acerca de los programas de salud.
- Falta de transporte continuo a las áreas rurales
- Falta de confianza con el personal.
- Falta de personal especializado.

Según nuestra experiencia durante el Internado Rotativo por el Hospital observamos que la falta de confianza que existe entre usuario – personal es altamente comprobada, ya que muchas veces el personal es apático con los requerimientos del usuario; de igual modo se evidencia la falta de personal especializado en la atención que presta el Hospital; por éste motivo hemos visto importante identificar estrategias tanto en el personal como en los usuarios que permitan el incremento de partos institucionales.

Lograr el incremento de la cobertura de parto institucional es una estrategia clave para la prevención de la mortalidad materna asociada al parto que se viene persiguiendo hace varios años. Pero los resultados pueden verse afectados por el comportamiento de la tasa de fecundidad, la capacidad instalada de los establecimientos de salud y las limitantes de acceso a los servicios de salud, conviene mantener o superar porcentajes de incremento similares al obtenido en el año 2002, período durante el cual se alcanzó un 7% de incremento de la cobertura.

ENDES (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar) A nivel internacional, se estima que dos de los factores relacionados con la muerte o la supervivencia materna, son el lugar de atención del parto y las decisiones de la parturienta y de su familia sobre dónde acudir en caso de una complicación durante el embarazo, el parto o el puerperio. La maternidad segura es un componente esencial de la salud reproductiva, principalmente porque el embarazo, parto y posparto son causas significativas de discapacidad y muerte de mujeres, que viven en países en vías de desarrollo, en la mayoría de los casos.

“Una de las metas del milenio es la reducción de la razón de mortalidad materna en 75% para el 2015 teniendo como uno de sus objetivos aumentar la cobertura del parto institucional con una atención calificada del parto”. (OPS).

En estudios realizados en otros países, se comprueban algunas causas que influyen en la disminución de partos institucionales, como por ejemplo

La falta de un profesional al momento del parto es una de las principales causas de muerte entre las madres, pues no cuentan con un especialista en salud que pueda evitar las posibles complicaciones cuando se produce el nacimiento del niño. MSP Perú.

Con el presente estudio se pretende analizar las causas de la disminución del parto en el Hospital Básico de San Gabriel, tomando como referencia las experiencias vividas por la población que ha sido atendida por los profesionales: dentro de las cuales consta la falta de personal especializado, la apatía por parte de varios profesionales hacia la población, la accesibilidad al Hospital por falta de transporte continuo a personas que viven alejadas de la institución.

1.3. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las estrategias para incrementar la cobertura de parto institucional en el hospital Básico de la ciudad de San Gabriel en el periodo marzo- agosto-2014?

1.4.- JUSTIFICACIÓN

En el estudio realizado en el Hospital Básico de San Gabriel evidenciamos la disminución de partos, ya que en el año 2011 de 237 mujeres que acudieron al control prenatal, solo 7 mujeres asistieron al parto correspondiendo a una cifra alarmante para la institución y que requiere de soluciones que contribuyan a mejorar la cobertura de parto institucional.

Durante nuestra pasantía en el Internado Rotativo por ésta institución, comprobamos las cifras impresionantes en el descenso de partos que

se dan en el Hospital, ya que mediante reuniones mensuales que se realizan con todo el personal, se analiza datos estadísticos sobre cobertura de los distintos grupos etáreos, determinando que de una población de 261 mujeres gestantes que acuden a los controles prenatales, apenas 15 asistieron a parto en el Hospital en el periodo Enero – Agosto 2014.

El tema seleccionado lo consideramos de gran relevancia al tratarse de un riesgo cada vez más alarmante relacionado con el conjunto madre – recién nacido, es inevitable que las instituciones de salud ofrezcan atención de calidad y eficiencia, para que las madres asistan con confianza absoluta de recibir un buen servicio, investigamos que este problema es necesario conocer porque las madres no están acudiendo al momento del parto y con los resultados obtenidos podemos aportar a solucionar esta problemática.

Mediante la aplicación de instrumentos de investigación como encuestas dirigidas hacia la población y personal queremos contribuir al progreso de la institución y el incremento de partos. Después de conocer los factores que intervienen en la disminución de los partos en el Hospital de San Gabriel, se planea implementar estrategias que nos permitan llegar a las usuarias.

Nunca está demás investigar e involucrarse con los problemas de las usuarias ya que esto nos ayudará a mejorar nuestras relaciones, además de tener una comunicación directa, tomando en cuenta que éste proceso es de trascendental importancia para ganarnos la confianza y establecer una buena empatía.

El trabajar conjuntamente con el personal de enfermería del Hospital Básico de San Gabriel nos brinda la oportunidad de adquirir experiencia para nuestra formación académica, humana al servicio de los demás.

Nuestra investigación se relaciona estrechamente con beneficios sociales, debido a que se realiza conjuntamente con personal de salud que tiene una relación directa con las usuarias, las cuales son el objeto de estudio para esta investigación de las cuales se van a obtener los resultados que nos permitan dar solución a la problemática mediante la aplicación de estrategias que permitan incrementar el parto institucional.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo General

Determinar estrategias concretas que permitan incrementar la cobertura de parto institucional en el Hospital Básico de la Ciudad de San Gabriel en el periodo marzo- agosto-2014.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Fundamentar las causas de la disminución del parto institucional en datos bibliográficos y estadísticos de la institución.
- Identificar estrategias que permitan modificar la atención al usuario.
- Analizar estrategias institucionales para mejorar la atención al usuario.
- Socializar los resultados obtenidos.
- Elaborar un plan de intervención con la información obtenida.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

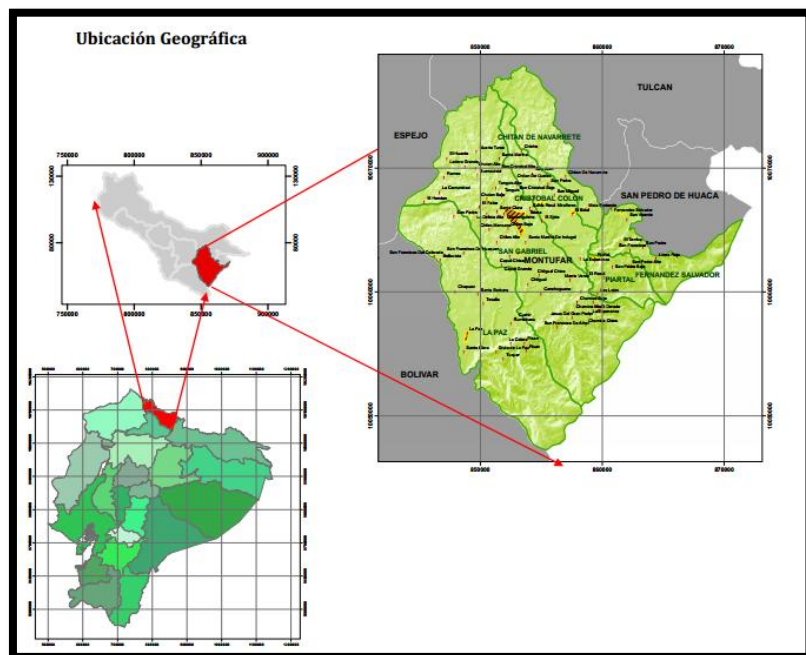
2.1.-MARCO INSTITUCIONAL

2.1.1 Ubicación Geográfica

AME (Asociación de Municipalidades Ecuatorianas). San Gabriel, Ciudad pulcra que por medio de mingas populares se hace acreedora a llamarle "Procerato del Trabajo". El 11 de Noviembre de 1.992, es declarado por la UNESCO como "Patrimonio Nacional" por la fachada colonial de sus construcciones. Conocida también como la ciudad de la Eterna Primavera se encuentra localizado en el sector sur este de la Provincia del Carchi, a 40 Kilómetros. De Tulcán, creada 27 de septiembre de 1905.

Figura N° 2

Ubicación Geográfica San Gabriel



Fuente: Alcaldía del Cantón Montúfar

El Hospital Básico de la ciudad de San Gabriel se encuentra ubicado en la cabecera Cantonal de Montúfar, en la Parroquia San José, al Sur Este de San Gabriel, en las calles Montúfar 18-92 y Av. 13 de Abril, es Jefatura de Área y Unidad de referencia de las unidades operativas.

2.1.2 Antecedentes históricos

Hace aproximadamente 12 años se puso al servicio del pueblo el hospital básico de San Gabriel empezando a partir de 1942 con una área física reducida y una capacidad de 50 camas en hospitalización y consulta externa por la atención de los pacientes ambulatorios.

Con el fin de mejorar la atención a los usuarios se consigue la venida de las madres de la caridad y en el año de 1954, el Ilustre Concejo Municipal nombra al Doctor Nelson Soto Tamayo médico del Hospital quien con su capacidad y siguiendo las experiencias de su especialización incrementa la sala de maternidad y algunos accesorios para tan importante servicio.

Con la dirección del Dr. Fernando López Guerra oriunda del cañar el hospital civil de San Gabriel empieza brindado a toda la población de San Gabriel y cantones vecinos.

En el año de 1970 gracias al Dr. Carlos Aldás se logra iniciar la construcción de un nuevo edificio en el Hospital, con la denominación del centro de salud Hospital con la dotación de 25 camas para dar atención integral a todas las personas que demandan la atención médica.

El 14 de julio de 1974 se inauguró este centro de salud definieron las jurisdicciones de las áreas de salud y el hospital se convierte en jefatura del área de salud Nro. 2 que tiene bajos su dependencia 15 unidades operativas como son:

Figura N°2

Unidades Operativas Hospital Básico San Gabriel

UNIDADES OPERATIVAS	TIPOLOGIA	NIVEL DE COMPLEJIDAD
San Gabriel	Hospital básico	2
Cristóbal Colon	Subcentro de salud rural	1
Chitán de Navarretes	Subcentro de salud rural	1
Fernández Salvador	Subcentro de salud rural	1
Piartal	Subcentro de salud rural	1
Chután Bajo	Puesto de salud	1
Capulí	Puesto de salud	1
La Paz	Subcentro de salud rural	1
Bolívar	Subcentro de salud urbano	1
Los Andes	Subcentro de salud rural	1
Caldera	Subcentro de salud rural	1
Pueblo Nuevo	Subcentro de salud rural	1
Monte Olivo	Subcentro de salud rural	1
San Vicente de Pusir	Subcentro de salud rural	1
Pusir Grande	Puesto de salud	1

Tumbatú	Puesto de salud	1
TOTAL ÁREA		16

Fuente: Estadística del Centro de Salud San Gabriel.

2.1.3 Políticas Institucionales

a. Misión

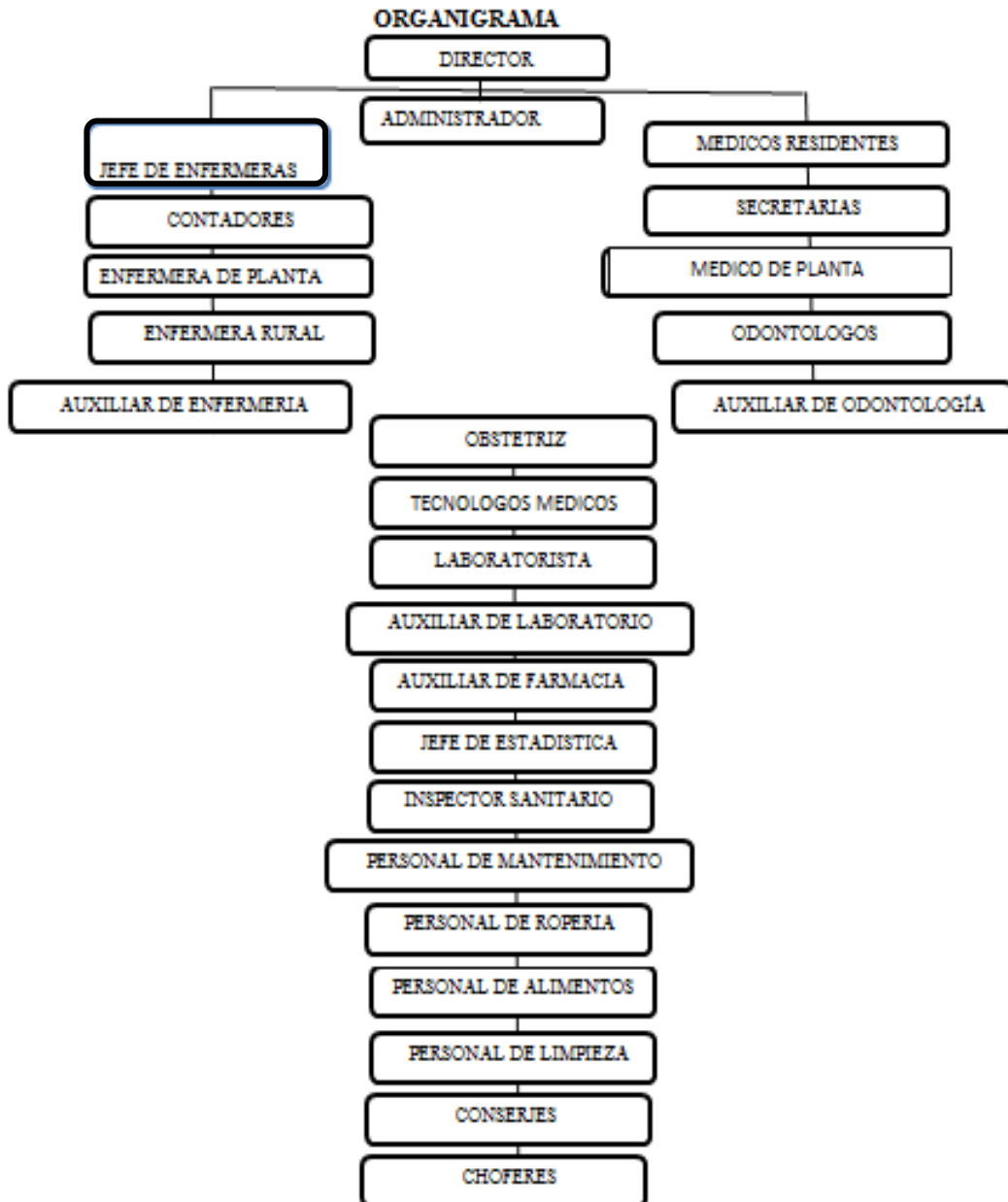
Garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud

Desarrollar técnica la red de servicios de salud de su zona de influencia, para brindar atención de salud integral, de calidad, eficiencia y equidad que permita contribuir al buen vivir de la población. Plan Estratégico (2011).

b. Visión

El Ministerio de Salud Pública, ejercerá plenamente un modelo referencial que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, con altos niveles de atención de calidad, con calidez, garantizando la salud integral de la población y el acceso universal a una red de servicios, con la participación coordinada de organizaciones públicas, privadas y de la comunidad. Plan Estratégico (2011).

2.1.4 Organigrama



Fuente: Estadística del Centro de salud San Gabriel.

2.1.5 Características Físicas

El servicio de emergencia y consulta externa del hospital básico San Gabriel es de vital importancia para la captación de usuarios

que necesita atención y tratamientos médicos distribuidos de la siguiente manera:

a.- Distribución del Hospital Básico San Gabriel

Figura N °3

Distribución del Hospital Básico San Gabriel

1.- Hospitalización	2.- Emergencia	3.- Consultorios médicos y servicios
<ul style="list-style-type: none"> • Sala de Pediatría • Sala de Medicina general • Sala Gineco Obstetricia • Quirófanos • Sala de Partos • Recuperación • Estación de Enfermería • Residencia • Cocina • Lavandería 	<ul style="list-style-type: none"> • Sala de urgencias • Sala de observación • Consultorio • Curaciones e inyecciones • Estación de enfermería • Electrocardiograma y Ecografía 	<ul style="list-style-type: none"> • 3.- Consultorios médicos y servicios • Medicina General • Gineco Obstetricia • Psicología • Odontología • Trabajo Social • Cirugía • Sanidad • Farmacia • Rayos X • Laboratorio

Fuente: Estadística del Centro de salud San Gabriel.

Consulta médica /obstetricia/ y medicina familiar

- Entrevista y examen físico
- Evaluación y asesoría en nutrición, crecimiento y desarrollo.
- Llenado de Historia Clínica según algoritmos.
- Diagnóstico y prescripciones médicas.

Duración: 30 minutos primera consulta y 15 minutos subsecuente.

b.- Estructura Organizacional

El personal que labora en el Hospital Básico de la Ciudad de San Gabriel Área N° 2 es:

En el área de emergencia contamos con el siguiente equipo de salud:

- 6 licenciadas en enfermería
- 1 médico residente
- 1 médico de apoyo

En el área de consulta externa encontramos

- 4 licenciadas de enfermería
- 3 internas rotativas de enfermería
- 3 médicos generales
- 2 médicos familiares
- 2 obstetras
- 6 auxiliares
- 1 Dr. De laboratorio
- 1 Lic. Laboratorio
- 1 Aun. de laboratorio

En la oficina de estadística encontramos a los siguientes recursos humanos

- 2 tecnólogas en estadística
- 1 auxiliar de estadística
- 2 auxiliares de enfermería

En recursos humanos tenemos

- 1 licenciada en recursos humanos
- 1 licenciada en trabajo social
- 1 ingeniera
- 1 Lic. Contadora
- 1 Secretaria
- 1 Dr. Directora
- 1 Dr. Secretaria
- 1 Lic. Proveedor
- 1 Lic. De mantenimiento
- 2 inspectores de salud

- 2 Dr. Odontólogos
- 1 auxiliar de odontología
- Área De Hospitalización
- 6 licenciadas de enfermería
- 6 auxiliares de enfermería
- 1 médico residente
- 1 médico ginecólogo
- 1 medico de apoyo

Estadística del Hospital Básico de la Ciudad de San Gabriel (2013).

2.1.6 Análisis FODA del Servicio de Consulta Externa del Hospital Básico de San Gabriel

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES	DEBILIDADES	AMENAZAS
- Atención oportuna y permanente.	- Presencia de internas de enfermería	- Falta de insumos médicos	- Usuarios impacientes
- Amplia cobertura	- Actualización al personal sobre los programas del MSP	- Personal de salud insuficiente	- Alto porcentaje de usuarios insatisfechos
- Buena ubicación geográfica	- Capacitación sobre los nuevos avances en salud	- Inconformidad por parte de los usuarios por el personal de estadística	- Desinterés por falta del usuario
- Infraestructura nueva	- Relaciones internacionales	- Falta de equipos acorde a la tecnología actual	- Falta de interés y apoyo por las autoridades
- Personal de salud suficiente	- Buena demanda de usuarios	- Referencias y	
- Buena cobertura	- Presencia de enfermeras internas y rurales		
- Programas gratuitos del MSP como:			

<p>PANN 2000, Programa de Control de Tuberculosis, Programa Ampliado de Inmunizaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medicación gratuita - Ley de la maternidad gratuita y atención a la infancia - Personal de estadística con experiencia - Consejería y educación por parte del personal de enfermería - Atención integral - Realización de visitas domiciliarias - Educación extramural 	<ul style="list-style-type: none"> - Presencia de médicos rurales - Implementación de médicos especialistas - Implementación de espacios físicos para una mejor atención. 	<ul style="list-style-type: none"> contra referencia inadecuada - Incumplimiento de normas de bioseguridad - Falta de capacitación al personal auxiliar - Inadecuadas medidas de asepsia y antisepsia - Discontinuidad en la ejecución de los programas que asisten a nivel nacional - Relaciones interpersonales deficientes - Falta de comunicación con el personal organizador - Distribución 	<ul style="list-style-type: none"> s sectoriales - Poca conciencia social y participativas de la comunidad - Paros laborales
---	--	--	---

		<p>inadecuada de los medicamentos e implementos básicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mal llenado de los formularios - Área física pequeña - Falta de organización y trabajo en equipo 	
--	--	--	--

2.1.7 Demanda Poblacional

El Hospital Básico de la Ciudad de San Gabriel debe cubrir obligatoriamente la población de 30.511 habitantes; que se encuentra dividida entre niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, las áreas de influencia de ésta institución deben cubrir con todos los programas y protocolos de fomento de prevención, curación y rehabilitación del Ministerio de Salud Pública.

De la cual la población de mujeres en estado de embarazo fue de 1620 que fue la cobertura del Hospital de San Gabriel en el año 2013.- En el presente año se cuenta con una población de mujeres en estado de embarazo de 103 madres primerizas que asisten a los controles. AME (2014)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1 Salud

Según la OMS (2013) “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.”

La cita procede del Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, que fue adoptada por la Conferencia Sanitaria Internacional, celebrada en Nueva York del 19 de junio al 22 de julio de 1946, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 Estados (Oficial Records of the World Health Organization, N° 2, p. 100), y entró en vigor el 7 de abril de 1948.

a.- Derecho a la Salud

Según Falcón, Jorge. (2011). EL DERECHO CONSTITUCIONAL A LA SALUD. Ecuador: “El derecho a la salud significa que los gobiernos deben crear las condiciones que permitan a todas las personas vivir lo más saludablemente posible.”

El derecho a la salud está consagrado en tratados internacionales y regionales de derechos humanos y en las constituciones de países de todo el mundo.

Ejemplos de tratados de las Naciones Unidas sobre derechos humanos:

- Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 1979;
- Convención sobre los Derechos del Niño, 1989.

- la reducción de la mortalidad infantil y garantizar el sano desarrollo de los niños;
- la creación de condiciones que aseguren el acceso de todos a la atención de la salud.

Según la Observación General, el derecho a la salud abarca cuatro elementos:

Disponibilidad. Se deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud, así como de programas de salud.

Accesibilidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas:

1. no discriminación;
2. accesibilidad física;
3. accesibilidad económica (asequibilidad);
4. acceso a la información.

Aceptabilidad. Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida.

Calidad. Los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser apropiados desde el punto de vista científico y médico y ser de buena calidad.

Al igual que todos los derechos humanos, el derecho a la salud impone a los Estados Partes tres tipos de obligaciones:

Respetar. Significa simplemente no ingerir en el disfrute del derecho a la salud (“no perjudicar”).

Proteger. Significa adoptar medidas para impedir que terceros (actores no estatales) interfieran en el disfrute del

derecho a la salud (por ejemplo regulando la actividad de los actores no estatales).

Cumplir. Significa adoptar medidas positivas para dar plena efectividad al derecho a la salud (por ejemplo, adoptando leyes, políticas o medidas presupuestarias apropiadas).

Según la OMS, Otra obligación básica es la de adoptar y aplicar una estrategia y un plan de acción nacionales de salud pública en los que se tengan en cuenta las preocupaciones en materia de salud de toda la población. Esa estrategia y ese plan deberán elaborarse y examinarse periódicamente a través de un proceso participativo y transparente; deberán incluir indicadores y bases de referencia que permitan vigilar estrechamente los progresos realizados; y deberán prestar especial atención a todos los grupos vulnerables o marginados.

b.- Constitución del Ecuador.- Buen Vivir

Constitución del Ecuador 2008

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, 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.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. 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. (<http://www.slideshare.net/boblen>)

c.- Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia.

Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia fue Aprobada en año 94 y reformada en 98, con el impulso del MSP, CONAMU, OPS/OMS y otras instituciones.

Ésta ley responde a la necesidad de construir una política de Estado, o como una acción de Salud Pública, que trascienda cambios de autoridades y/o gobiernos, para proteger el derecho a la salud de las mujeres y sus hijos de 5 años.

Según, Ministerio de Salud Pública (MSP) (2005) Ley de Maternidad Gratuita y Atención Infantil:

Art. 1.- Toda mujer en territorio ecuatoriano tiene derecho a la atención de salud gratuita y de calidad durante su embarazo, parto y postparto, así como el acceso a programas de salud sexual y reproductiva. De igual manera se otorgará sin costo la atención de salud a los recién nacidos – nacidas y niños – niñas menores de cinco años, como una acción de salud pública, responsabilidad del Estado. (pág. 7)

2.2.2 Parto Institucional

Sánchez. F. (2012), se denomina parto institucional a aquel parto atendido dentro del servicio de salud por un personal especializado; en el cual se estima hay menos riesgo tanto para la madre como para el recién nacido cumpliendo un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones, para la asistencia de las mujeres gestantes en los procesos fisiológicos y dinámicos del trabajo de parto, expulsión del feto vivo o muerto, con 20 o más semanas de gestación, alumbramiento y puerperio inmediato.

A nivel internacional, se estima que dos de los factores relacionados con la muerte o la supervivencia materna, son el

lugar de atención del parto y las decisiones de la gestante y de su familia sobre dónde acudir en caso de una complicación durante el embarazo, el parto o el puerperio.

d.- Beneficios del Parto Institucional.

Meter Cara Masters, (2010) “Los beneficios proporcionados en los servicios de salud, por parte del personal de salud, como la capacidad para manejar complicaciones, y percepción de que las parteras / comadronas no pueden manejar complicaciones”.

Dar a luz en casa supone más riesgo para el recién nacido que si el parto se atiende en el hospital. En concreto, se registran el doble de muertes neonatales cuando el alumbramiento ocurre en el domicilio. El estudio indica que en un 0,2% de los alumbramientos domésticos fallece el bebé. Es decir, que de cada 1.000 recién nacidos mueren dos. La cifra disminuye a la mitad entre los nacidos en hospitales: un 0,09%, lo que significa menos de un fallecido por cada millar de alumbramientos.

Según estudios realizados en Perú se considera que la mayoría de lesiones y muertes maternas podrían ser evitadas si la mujer tuviera acceso a cuidados básicos durante el embarazo, parto y posparto, y fuera instruida para hacer uso de los servicios de salud materna.

OMS, (2010) Las probabilidades de imprevistos también son mayores en las primíparas. Según estudios, si se trata de un primer parto, la mujer tiene un 36% de probabilidades de

acabar siendo asistida en el hospital. Si se trata del segundo, la probabilidad de que el traslado sea necesario desciende a un 9%.

e.- Ventajas del Parto Institucional.

- Disminución de muerte materna y neonatal.
- Prevención de enfermedades e infecciones tanto para él bebe como para la madre.
- Seguridad y confianza en la madre.
- Trato digno y con fundamento científico.
- Tener una vida saludable.

2.2.3 Estrategias

Son los medios por los cuales se logran los objetivos, acciones potenciales que requieren decisiones de parte de la gerencia de recursos de la institución y exige que se tomen en cuenta, tanto los factores externos, como los factores internos que enfrenta la misma.

El concepto también se utiliza para referirse al plan ideado para dirigir un asunto y para designar al conjunto de reglas que aseguran una decisión óptima en cada momento.

Según, Kenneth Andrew, La estrategia es el patrón de objetivos, propósitos o metas y de las principales políticas y planes para alcanzarlos, planteados de tal manera que definen en qué dependencia está o va a estar la compañía y la clase de compañía que es lo que va a ser.

f.- Clasificación de las Estrategias

Una primera forma de clasificar las estrategias es por su origen en:

- **Emergentes (no planeadas):** surgen de manera casual, desde cualquier nivel de la organización, y que muchas veces únicamente el dueño las conoce y que se van adecuando con el tiempo.
- **Intentadas (o planeadas):** surgen a través de un proceso sistemático y analítico desarrollado desde el más alto nivel de la organización.

Bill & Roy Richardson clasifican las estrategias en cinco tipos, según su desarrollo genérico:

- **Crecer:** Se aplican en la creación de opciones para negocios adicionales: Cuando hay oportunidades que encajan con las fortalezas. Estas pueden ser: adquisición, fusión o alianza estratégica.
- **Consolidar:** Es un intento dinámico por mantener la actual capacidad de generación de riqueza, mantener la participación en el mercado y optimizar la operación de la empresa.
- **Contraerse:** Si la empresa ha fracasado en competir exitosamente, estas estrategias se pueden aplicar para eliminar lo inservible del sistema y quedarse solamente con lo que genera utilidades: desinvertir.

- **Liquidar:** Es la opción cuando no se tiene ventaja competitiva alguna o no se tienen fortalezas para anular amenazas.
- **Vegetar:** No hacer nada. Continuar igual. No reaccionar a los cambios del entorno. Estas estrategias pueden desembocar en una estrategia de liquidación.

Otra forma clásica de clasificar las estrategias es según el nivel de la organización del que surgen y aplican:

A Nivel Funcional: Son estrategias específicas desglosadas para cada función dentro de la empresa.

A Nivel de Negocio: Cuando una empresa está integrada por varios negocios, unidades de negocio o empresas, en ocasiones se opta por desarrollar planes estratégicos para cada uno de estos.

A Nivel Global: Es cuando el plan estratégico se realiza a nivel de toda la organización.

A Nivel Corporativo: Son las estrategias a nivel de grupo de empresa.

g.- Matriz FODA

Según, Necios, A. (2009), Es una de las herramientas esenciales que provee de los insumos necesarios al proceso de planeación estratégica, proporcionando la información necesaria para la implantación de acciones y medidas correctivas y la generación de nuevos o mejores proyectos de mejora.

En el proceso de análisis FODA, se consideran los factores económicos, políticos, sociales y culturales que

representan las influencias del ámbito externo a la empresa, que inciden sobre su quehacer interno.

- Fortalezas:

Son las capacidades especiales con que cuenta la empresa, y por lo que cuenta con una posición privilegiada frente a la competencia. Recursos que se controlan, capacidades y habilidades que se poseen, actividades que se desarrollan positivamente, etc.

- Debilidades:

Son aquellos factores que provocan una posición desfavorable frente a la competencia, recursos de los que se carece, habilidades que no se poseen, actividades que no se desarrollan positivamente, etc.

- Oportunidades:

Son aquellos factores que resultan positivos, favorables, explotables, que se deben descubrir en el entorno en el que actúa la empresa, y que permiten obtener ventajas competitivas.

- Amenazas

Son aquellas situaciones que provienen del entorno y que pueden llegar a atentar incluso contra la permanencia de la organización.

A través de la FODA se puede:

a) Determinar las posibilidades reales que tenemos, para lograr los objetivos que se había fijado inicialmente.

b) Adquirir conciencia, sobre los obstáculos que se deberá afrontar, explotar los factores positivos y neutralizar o eliminar el efecto de los factores negativos.

h.- Estrategias en Salud

Según, Cervantes, J. (2006) “El término estrategias en el campo de la salud es definido como: la combinación cualitativa y cuantitativa de recursos más apropiada para la realización de políticas o programas.”

Se puede considerar como ejemplo de estrategias en salud a la regionalización, sectorización, descentralización de servicios, niveles de atención en salud – enfermedad, las redes de servicios de salud, la medicina basada en evidencias y otros, ya que todos ellos tienen la combinación de recursos con razonamiento lógico que permite clarificar situaciones y seleccionar medios y recursos para alcanzar con eficiencia y eficacia y efectividad los objetivos de la Salud Pública.
Cervantes, J, (2006)

2.3. HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

2.3.1 Hipótesis

La aplicación de estrategias institucionales favorece el incremento de parto en el Hospital Básico de San Gabriel.

2.3.2 Variables

a. Variable Dependiente: incrementar la cobertura, parto institucional.

b. Variable Independiente: estrategias.

c. Variable interviniente: Mujeres en estado gestacional.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO

Este proyecto pertenece a los estudios descriptivos transversales, debido a que su objetivo es ayudar a valorar las necesidades de asistencia de las poblaciones estudiadas. Describimos la situación del estudio, analizamos simultáneamente la exposición y el efecto provocado ante la sociedad.

Se aplicará el estudio analítico observable ya que realizaremos una investigación de tipo prospectiva donde se analizara la causa –efecto del estudio.

De campo: permite la exploración y el contacto directo con los objetos de estudio, aplica la observación y la encuesta para recolectar la información.

La participación de un sujeto investigador e investigado es fundamental en la elaboración del proyecto, cuya consecuencia deriva en una transformación del problema planteado en una propuesta como objetivo final. Por tanto la recolección de información es de carácter evolutivo, es decir a medida que se realiza la investigación también se estructurará el marco teórico, agregándose variables en la medida que se avance.

Trabajaremos con una muestra de la población de San Gabriel recolectando información sobre sus percepciones, hábitos, costumbres que le imposibiliten asistir al parto institucional de mujeres gestantes al Hospital Básico de San Gabriel, en consecuencia el conjunto de sus opiniones serán sometidas a un análisis descriptivo e interpretativo.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Universo

El universo de la investigación son las mujeres gestantes que acuden a control prenatal en el hospital de la Ciudad de San Gabriel que comprende un total de 261 de la población en el año 2014 período Enero - Julio y el Personal de Salud del Hospital Básico de San Gabriel entre médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería que son un total de 50.

3.2.2 Muestra

Para la investigación se toma el universo de personal de salud entre médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería que lo conforman un total de 50, y se saca una muestra de 33 mujeres gestantes de la población de 261, aplicando la siguiente formula:

$$\bullet \quad n = \frac{N\sigma^2Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2Z^2}$$

Donde:

- n = el tamaño de la muestra.
- N = tamaño de la población.
- σ = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.
- Z = Valor obtenido mediante niveles de confianza. Es un valor constante que, si no se tiene su valor, se lo toma en relación al 95% de confianza equivale a 1,96 (como más usual) o en relación al 99% de confianza equivale 2,58, valor que queda a criterio del investigador.
- e = Límite aceptable de error muestra que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor que varía

entre el 1% (0,01) y 9% (0,09), valor que queda a criterio del encuestador.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

3.3.1 Técnicas

Las técnicas que se utilizaran para la recolección de información son la encuesta, dirigida a las mujeres que asistan al Centro de Salud y personal de salud que labora en el mismo lugar, además también se aplicara una herramienta muy importante como es la observación.

La encuesta que aplicamos fue de mucha importancia ya que nos ayudó a acercarnos a la realidad en la que las variables son aceptadas, basándonos inicialmente en datos estadísticos.

3.3.2 Instrumentos

Para la recolección de los datos se utilizará:

- Ficha de observación
- Encuestas dirigidas al personal de salud, las mujeres embarazadas, y familiares que acuden al hospital básico "San Gabriel".
- Cámara fotográfica.
- Cuestionario.

La ficha de observación es considera como una especie de procedimiento de investigación, el cual consiste básicamente en poder utilizar instrumentos adecuados para poder establecer una relación entre la hipótesis y los hechos reales, a través de la observación científica, también de la investigación sistematizada y ordenada. (<http://formatode.com/para/formato-de-ficha-de.php>)

3.4 DISEÑO DEL INSTRUMENTO

El instrumento para la obtención de la información, es la encuesta elaborada en forma de cuestionario con preguntas cerradas y abiertas dirigida al personal de salud y mujeres embarazadas que asisten a esta institución; cabe resaltar que solo consta la información necesaria para nuestro objetivo.

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

Para el análisis de los datos obtenidos previos a la aplicación del instrumento, la información será procesada mediante el análisis de tablas dinámicas de Microsoft Excel 2013 en el cual se realizó la respectiva base plana requisito para ejecutar en el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), gracias a éste se logró hacer el cruce de variables y comprobar la validez de la hipótesis mediante el chi - cuadrado. y gráficos que permitan la comprensión de la realidad y la magnitud del problema investigado.

CAPÍTULO IV
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN

4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS

4.1.1 Encuesta realizada a Usuarios / as Internos

Tabla N° 1

Género

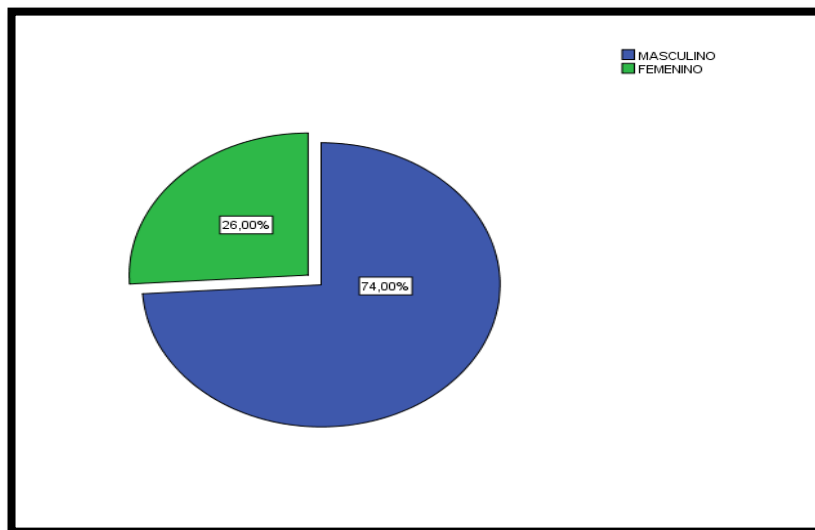
	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	37	74,0
Válidos Femenino	13	26,0
Total	50	100,0

FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Gráfico N°1

Género



FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Análisis: De los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a los usuarios internos que trabajan en el hospital podemos deducir que: 37 personas corresponden al género masculino en porcentaje del 74% y 26 trabajadores son de sexo opuesto, correspondiendo ellas al 26 %. Determinando así que existe mayor porcentaje de trabajadores con sexo masculino.

Tabla N° 2

Edad

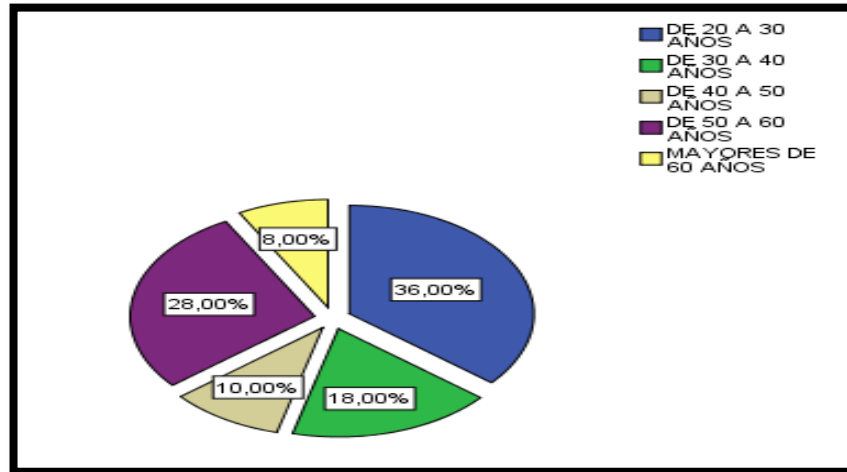
	Frecuencia	Porcentaje
De 20 A 30 Años	18	36,0
De 30 A 40 Años	9	18,0
De 40 A 50 Años	5	10,0
Válidos De 50 A 60 Años	14	28,0
Mayores De 60 Años	4	8,0
Total	50	100,0

FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Gráfico N° 2

Género



FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Análisis: El gráfico demuestra que de acuerdo a la edad los usuarios internos que trabajan en el hospital representan en un 36% a personas que fluctúan sus edades entre los 20 y 30 años de edad, el 28% están entre las edades de 50 a 60 años, y en un menor porcentaje están los usuarios de entre 30 y 40 años de edad y más de 60 años. Se comprende entonces que en su mayoría la institución está administrada por personal joven que suele tener poca experiencia en la labor que deben ejecutar, creando esto gran rango de desconfianza en quienes desean ser atendidos por tal o cual enfermedad o emergencia.

Tabla N°3

Estado Civil

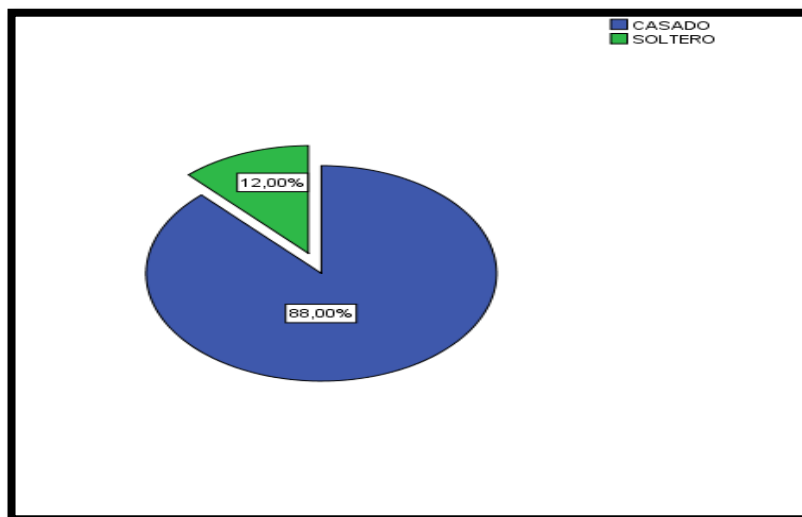
	Frecuencia	Porcentaje
CASADO	44	88,0
Válidos SOLTERO	6	12,0
Total	50	100,0

FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Gráfico N ° 3

Estado Civil



FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Análisis: El 88 % de usuarios internos que prestan su servicio como personal de salud representado en el gráfico, han adquirido un compromiso civil o eclesiástico; el 12 % no lo han adquirido interpretándose así que son solteros. Se demuestra de esta manera que el personal en su mayoría tiene madurez para poder interpretar, analizar y enfrentarse a los retos de la profesión, siendo ellos seres que buscarán soluciones a los problemas con mayor decisión y certeza.

Tabla N° 4

¿.Cuál es su Profesión?

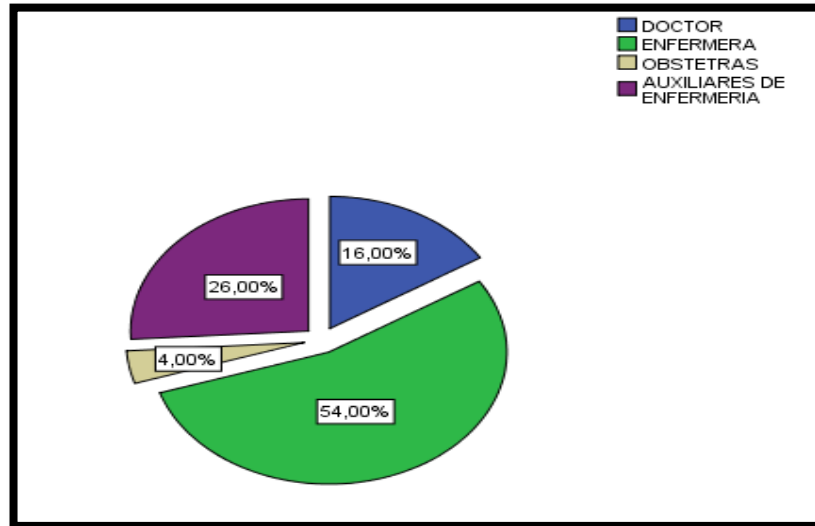
	Frecuencia	Porcentaje
DOCTOR	8	16,0
ENFERMERA	27	54,0
Válido OBSTETRAS	2	4,0
s AUXILIARES DE ENFERMERIA	13	26,0
Total	50	100,0

FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Gráfico N° 4

¿.Cuál es su Profesión?



FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Análisis: En el gráfico presentado observamos que, de los usuarios internos que trabajan como personal de salud en el Hospital de la Ciudad de San Gabriel en su mayoría son enfermeras representando esto a un 27 %, el 26% son auxiliares de enfermería, el 16% doctores y solo el 4% son obstetras. El porcentaje induce a comprender que la institución no cumple con el personal requerido para presentar servicios en atención de partos.

Tabla N°5

Según su opinión seleccione el factor que más influye en la disminución de atención al Parto en el Hospital Básico de San Gabriel

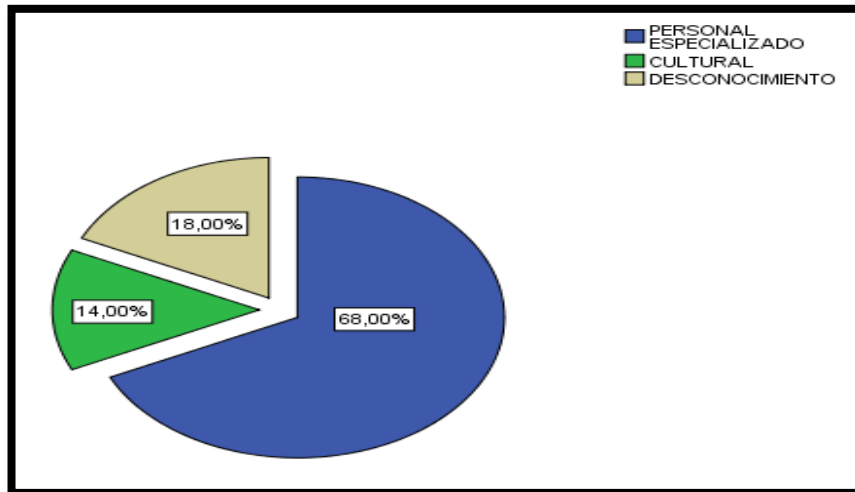
	Frecuencia	Porcentaje
Personal especializado	34	68,0
Válidos Cultural	7	14,0
Desconocimiento	9	18,0
Total	50	100,0

FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Gráfico N° 5

Según su opinión seleccione el factor que más influye en la disminución de atención al Parto en el Hospital Básico de San Gabriel



FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Análisis: En éste gráfico podemos interpretar que el 68% del personal que labora en el hospital manifiesta que, la disminución de cobertura de parto institucional es por falta de personal especializado, mientras que el 14% por factores culturales. Deduciendo que es de suma importancia para la institución contratar personal que se encuentre en constante capacitación para garantizar una atención de calidad a las usuarias.

Tabla N°6

De acuerdo al factor seleccionado anteriormente ¿Cuál cree usted que sería una estrategia para incrementar el Parto Institucional?

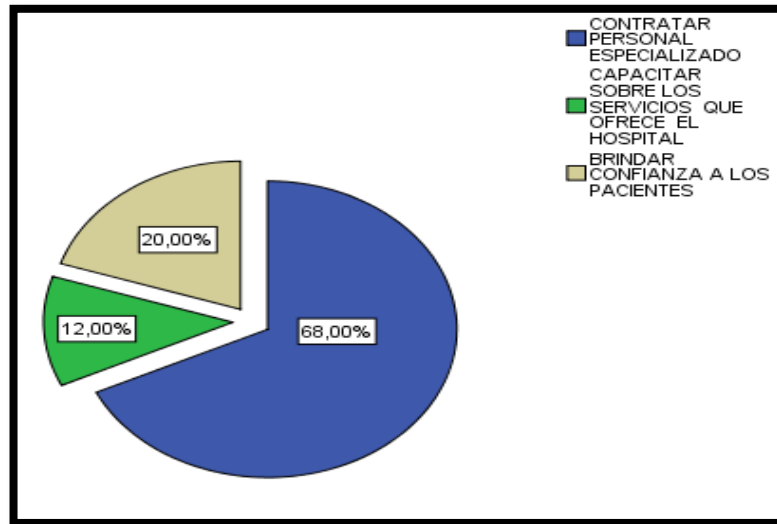
	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	Contratar personal especializado	34	68,0
	Capacitar sobre los servicios que ofrece el hospital	6	12,0
	Brindar confianza a los pacientes	10	20,0
	Total	50	100,0

FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Gráfico N° 6

De acuerdo al factor seleccionado anteriormente ¿Cuál cree usted que sería una estrategia para incrementar el Parto Institucional?



FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Análisis: En éste gráfico podemos interpretar que el 68% del personal que labora en el hospital manifiesta que una de las estrategias más convincentes para aumentar la cobertura de parto institucional es incrementar personal con especialidad en el tema de partos, el 12% sostiene que lo mejor es capacitar a la población sobre los servicios que ofrece la institución. Entre las ofertas seleccionadas; se tiene que hay ofertar la atención médica gratuita y programas que se ofrece sin costo alguno al contexto en general.

Tabla N°7

Ha desarrollado acciones de promoción educando a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios que trae el Parto Institucional

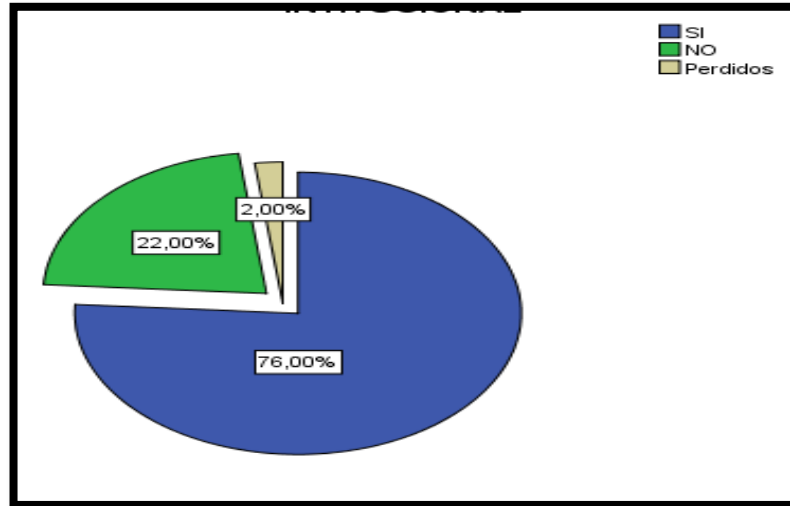
	Frecuencia	Porcentaje
SI	38	76,0
Válidos NO	11	22,0
Total	49	98,0
Total	50	100,0

FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Gráfico N° 7

Ha desarrollado acciones de promoción educando a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios que trae el Parto Institucional



FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Análisis La interpretación que nos proporciona este gráfico es que el 76 % del personal que labora en el Hospital ha promocionado los beneficios que ocasionan el parto institucional, el 22% poco interés le presta a esta promoción. Hacer promoción sobre la seguridad que proporciona el parto institucional tanto a la madre como al recién nacido, es una gran alternativa para que la madre que desee ser atendida en el Hospital lo haga con mayor confianza.

Tabla N°8

De las siguientes estrategias ¿Cuál cree usted que sería la mejor?

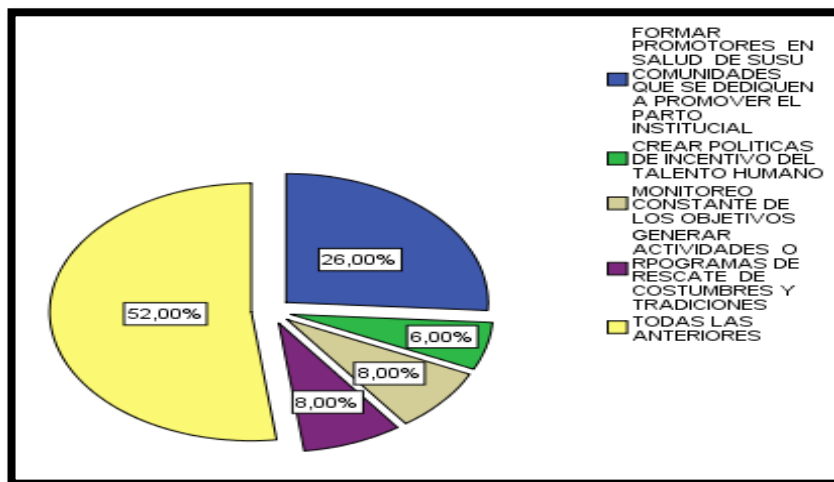
	Frecuencia	Porcentaje
	13	26,0
	3	6,0
	4	8,0
	4	8,0
Válidos	26	52,0
Total	50	100,0

FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Gráfico N° 8

De las siguientes estrategias ¿Cuál cree usted que sería la mejor?



FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Análisis: En éste gráfico podemos interpretar que el 26% del personal que labora en el Hospital ha seleccionado que todas las estrategias son buenas mientras que el 3% considera que debe existir un incentivo a todas las mujeres gestantes. Tener estrategias es fundamental para aumentar la cobertura de parto institucional ya que para cualquier problemática que tenga la institución se puede solucionar el problema actuando con coherencia, seguridad. Encaminados a la calidad de atención que se rige el Hospital.

Tabla N°9

¿Cree usted que el parto institucional a aumentado o ha disminuido en el último año?

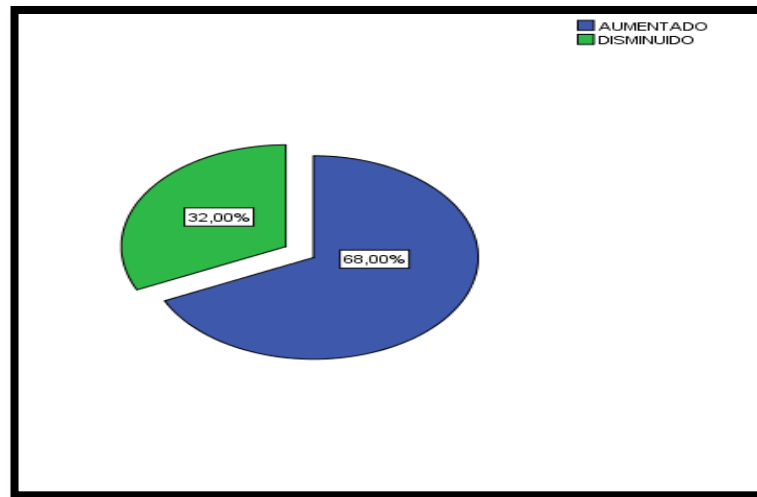
	Frecuencia	Porcentaje
AUMENTADO	34	68,0
Válidos DISMINUIDO	16	32,0
Total	50	100,0

FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Gráfico N° 9

¿Cree usted que el parto institucional ha aumentado o ha disminuido en el último año?



FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Análisis En éste gráfico podemos interpretar que el 68% del personal que labora en el Hospital considera que en el último año ha aumentado la cobertura de parto institucional y el 32% responde que ha disminuido, pero según experiencias y datos estadísticos podemos decir que existe disminución de la cobertura ya que las pacientes prefieren otros hospitales que cuenten con personal especializado que les garanticen seguridad y confianza tanto a la madre como al recién nacido tomando en cuenta que en agosto del presente año 15 partos fueron atendidos al mes tomando en cuenta que es un número muy bajo que perjudica a la institución

Tabla N°10

¿Qué tan importante es para usted las creencias y costumbres de los pacientes?

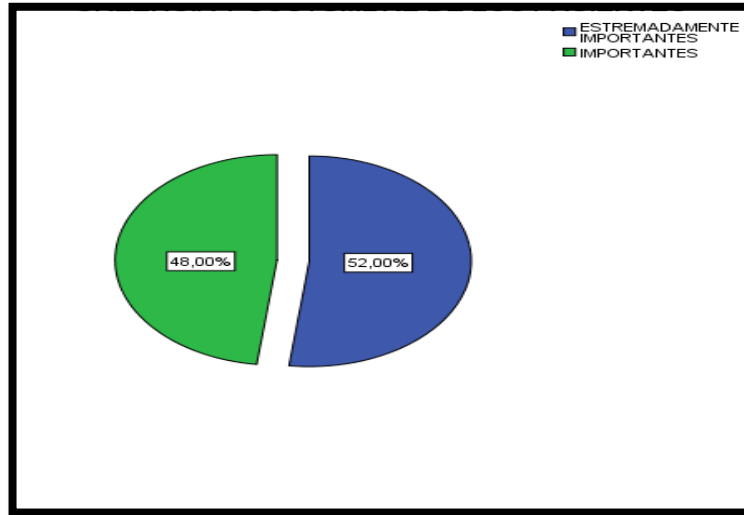
	Frecuencia	Porcentaje
EXTREMADAMENTE	26	52,0
Válidos IMPORTANTES	24	48,0
IMPORTANTES	24	48,0
Total	50	100,0

FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Gráfico N° 10

¿Qué tan importante es para usted las creencias y costumbres de los pacientes?



FUENTE: Personal de salud del Hospital Básico San Gabriel

ELABORADO: Autoras

Análisis

En este gráfico podemos interpretar que el 52% del personal encuestado considera extremadamente importante respetar las creencias y costumbres de las usuarias externas, y el 48% importantes. Por tanto es fundamental tomar en cuenta las creencias y costumbre de las usuarias el momento de brindar atención en salud, lo que permitirá aumentar la confianza y credibilidad en el Hospital.

Encuesta a usuarias externas

Tabla N°11

Estado Civil

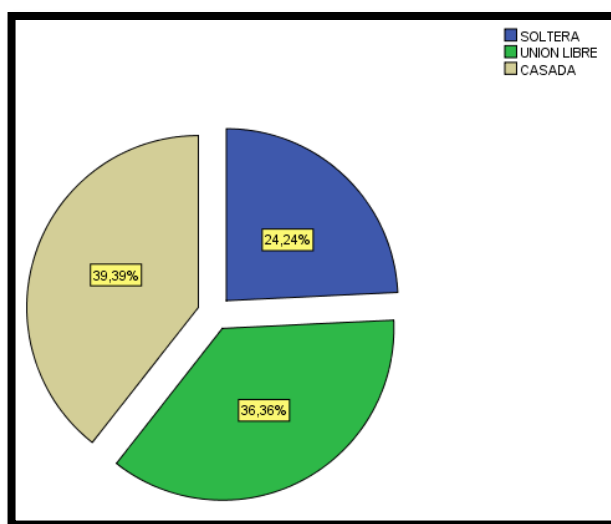
	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	SOLTERA	8	24,2
	UNION LIBRE	12	36,4
	CASADA	13	39,4
	Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°11

Estado Civil



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: En el presente gráfico nos podemos dar cuenta que la mayoría de usuarias que se acercan a recibir atención al Hospital son casadas, ya que existe una mayor confianza entre la pareja y apoyo mutuo, mientras que en menores porcentajes encontramos mujeres que viven en unión libre o solteras y que no cuentan con un apoyo estable durante su proceso de gestación.

Tabla N°12

Edad

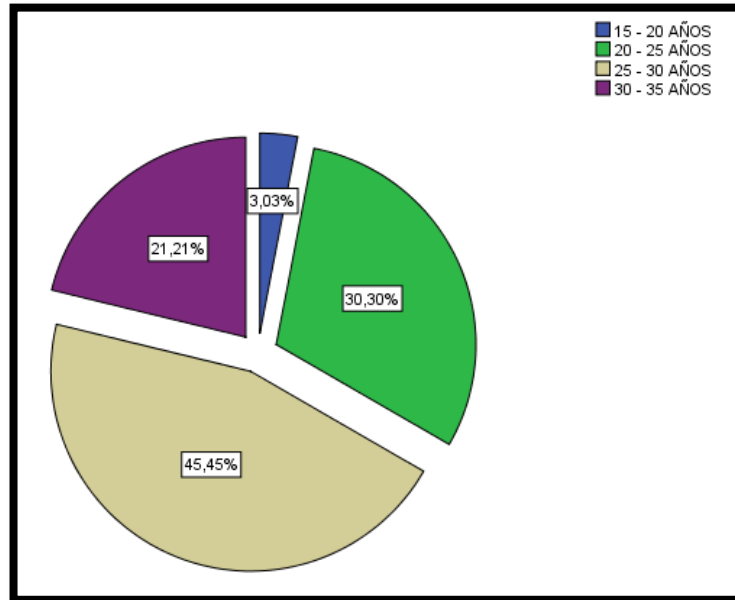
	Frecuencia	Porcentaje
15 - 20 AÑOS	1	3,0
20 - 25 AÑOS	10	30,3
Válidos 25 - 30 AÑOS	15	45,5
30 - 35 AÑOS	7	21,2
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°12

Edad



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: La edad es un factor que influye mucho en las decisiones de las personas, ya que el grado de madurez conlleva a tomar mayor conciencia sobre el proceso que está pasando, en ésta ocasión encontramos que la mayoría de usuarias oscilan entre una edad de 25 a 30 años, comprobando que la edad ejerce una presión de madurez.

Tabla N°13

Según su opinión, seleccione el factor que más influye en la disminución de atención al parto en el Hospital Básico San Gabriel

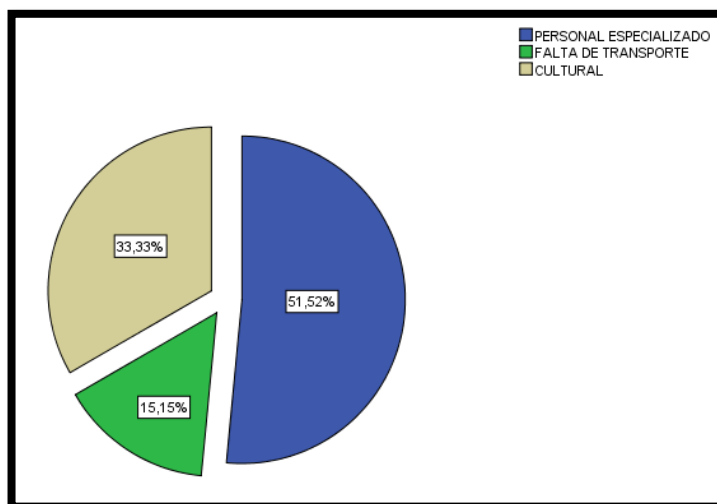
	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	PERSONAL ESPECIALIZADO	17	51,5
	FALTA DE TRANSPORTE	5	15,2
	CULTURAL	11	33,3
	Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°13

Según su opinión, seleccione el factor que más influye en la disminución de atención al parto en el Hospital Básico San Gabriel



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: Durante la Investigación se había hablado sobre el tema de los principales factores que influyen en la disminución del parto institucional, en ésta gráfica podemos comprobar que las usuarias apoyan que la existencia de éstos factores tienen mucho que ver con la falta de afluencia al Hospital, el factor profesional y cultural son las principales causas.

Tabla N° 14

¿Cree que en el Hospital existe una carencia de personal?

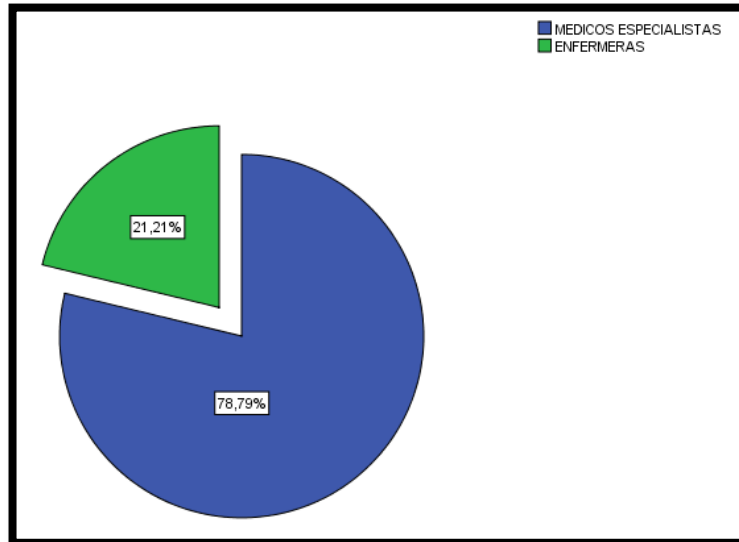
	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
MEDICOS	26	78,8
ESPECIALISTAS		
ENFERMERAS	7	21,2
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°14

¿Cree que en el Hospital existe una carencia de personal?



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: La falta de personal especializado para brindar una atención de calidad y calidez a las usuarias es de gran importancia ya que como institución debe cumplir con las necesidades que requiere la población, en este caso encontramos que existe una insuficiencia de personal tanto médicos especializados como personal de enfermería.

Tabla N° 15

¿Quién prefiere que le atienda su parto?

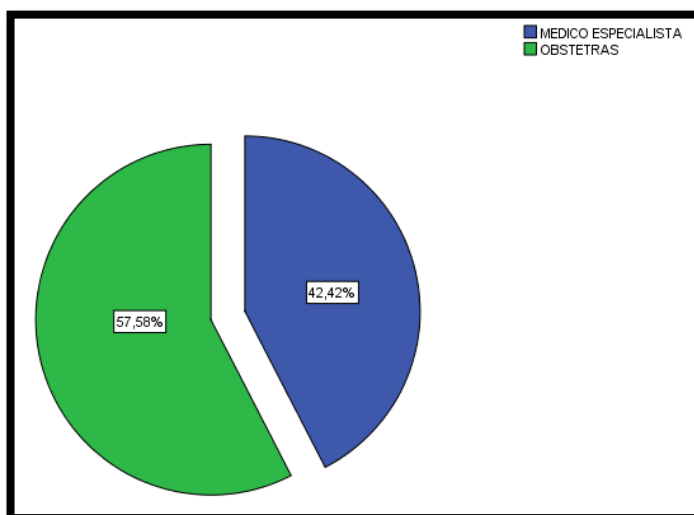
	Frecuencia	Porcentaje
Válidos		
MEDICO	14	42,4
ESPECIALISTA		
OBSTETRAS	19	57,6
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°15

¿Quién prefiere que le atienda su parto?



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: En concordancia con el gráfico anterior, las usuarias desearían ser atendidas por un profesional especializado ya sea obstetrix o médico especialista, ya que se ha visto que en el Hospital atienden médicos rurales y no adquieren la suficiente experiencia como un médico especialista.

Tabla N°16

¿Cómo califica la atención de los médicos y personal en el Hospital?

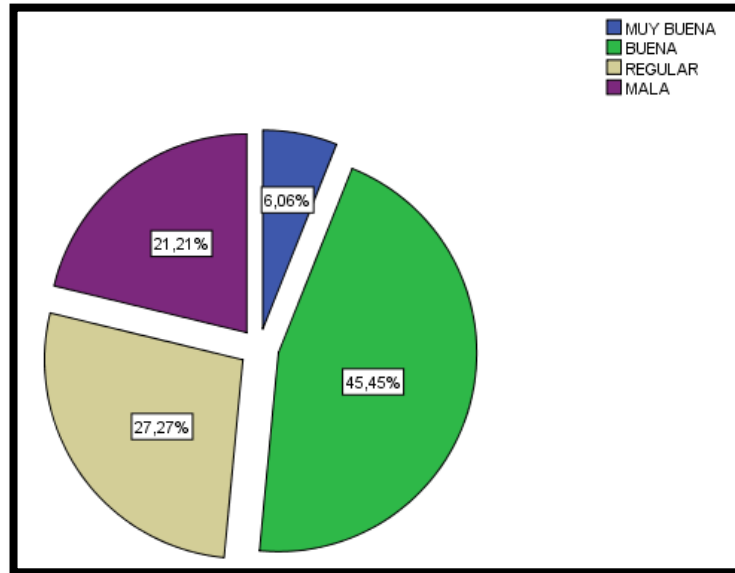
	Frecuencia	Porcentaje
MUY BUENA	2	6,1
BUENA	15	45,5
REGULAR	9	27,3
MALA	7	21,2
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°16

¿Cómo califica la atención de los médicos y personal en el Hospital?



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: Debido a la existencia de varios factores que impiden que la atención que se brinda a las usuarias sea excelente, se califica a la atención recibida como buena en su mayoría y regular en menor porcentaje, pero de gran importancia ya que con ésta percepción observación una decreciente publicidad para la Institución.

Por ejemplo: Si unimos los porcentajes de muy buena y mala da el 51,6%, en comparación con regular y mala que da un porcentaje de 48,5%, la diferencia no es muy marcada en cuanto a la calificación de la atención, ya que esto refleja la falta de confianza y credibilidad que tiene el Hospital actualmente.

Tabla N° 17

**¿Cómo le gustaría que sea la atención por parte del
Personal?**

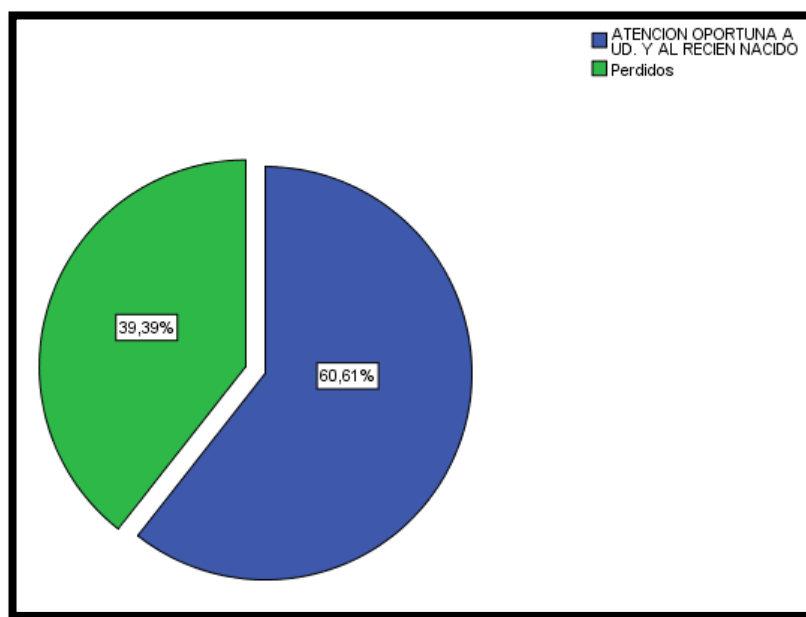
	Frecuencia	Porcentaje
Válidos ATENCION OPORTUNA A UD. Y AL RECIEN NACIDO	20	60,6
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°17

¿Cómo le gustaría que sea la atención por parte del Personal?



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.
ELABORADO POR: Autoras

Análisis: en las estrategias establecidas para esta pregunta se toma la principal como es atención oportuna a la paciente y al recién nacido., ya que la principal acción es cuidar del bienestar del dúo, así mismo al existir una suficiencia adecuada de personal especializado se realizaría de mejor manera.

Tabla N° 18

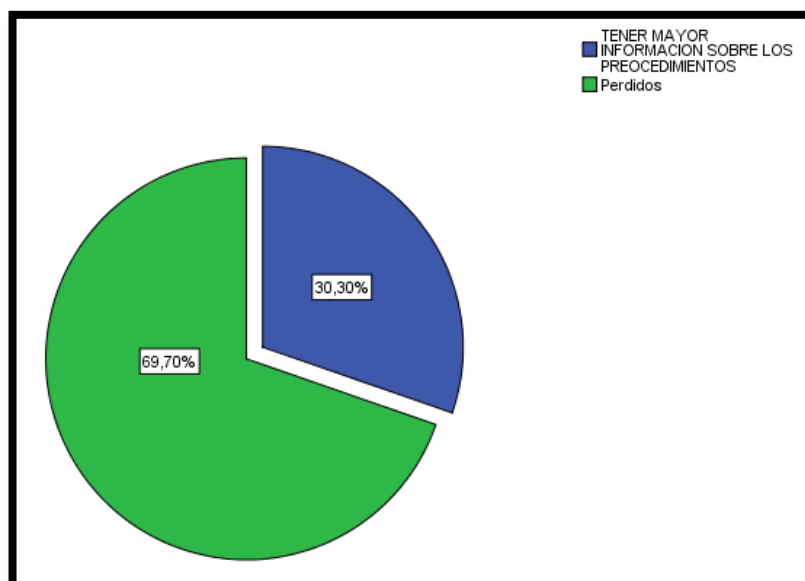
Respuesta 2

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos TENER MAYOR INFORMACION SOBRE LOS PRECEDIMIENTOS	10	30,3
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.
ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°18

Respuesta 2



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.
ELABORADO POR: Autoras

Análisis: Igualmente cabe destacar que debe existir una mejor comunicación entre personal y pacientes, para incrementar el vínculo de confianza.

Tabla N°19

Respuesta 3

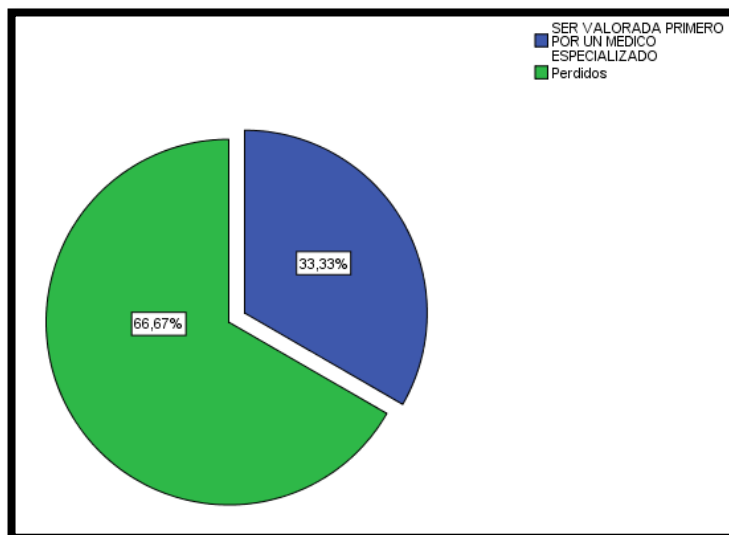
	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	11	33,3
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°19

Respuesta 3



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: si las pacientes que están en labor de parto fueran valoradas desde el inicio por un médico especializado como ginecólogo u obstetrix, evitaría muchos errores en la valoración de la paciente y por lo tanto existiría una mejor confianza para ser atendida.

Tabla N° 20

Respuesta 4

	Frecuencia	Porcentaje
Perdidos No Responden	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.
ELABORADO POR: Autoras

Tabla N°21

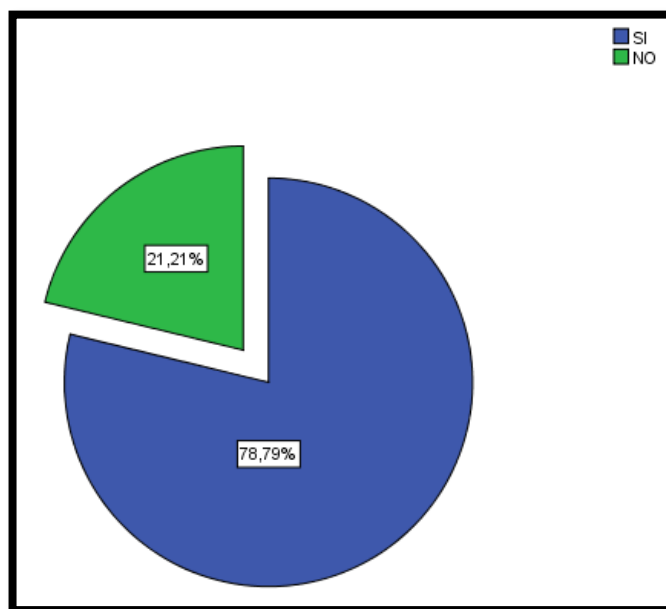
El horario de atención del establecimiento le parece conveniente

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos SI	26	78,8
NO	7	21,2
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.
ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°21

El horario de atención del establecimiento le parece conveniente



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: existe aceptación por parte de la población, debido a que si se cumple con el horario establecido por el Ministerio de Salud Pública., igualmente en Emergencia la atención es las 24 horas del día sin interrupción alguna.

Tabla N° 22

Respetan las costumbres y cultura en el hospital

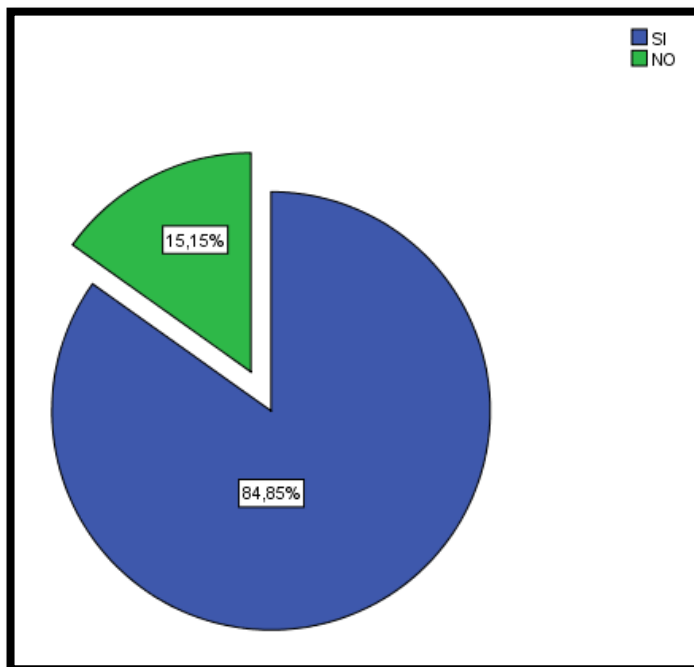
		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	SI	28	84,8
	NO	5	15,2
	Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°22

Respetan las costumbres y cultura en el hospital



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: El aspecto cultural es un factor muy influyente en la disminución del parto en el Hospital, debido a que existe una falta de aceptación sobre la cultura, creencias y tradiciones de las distintas etnias, ya que el Ecuador es un país pluricultural, se deberían tomar varias estrategias para implementar la justicia de derechos de las usuarias.

Tabla N° 23

Se ha sentido discriminada

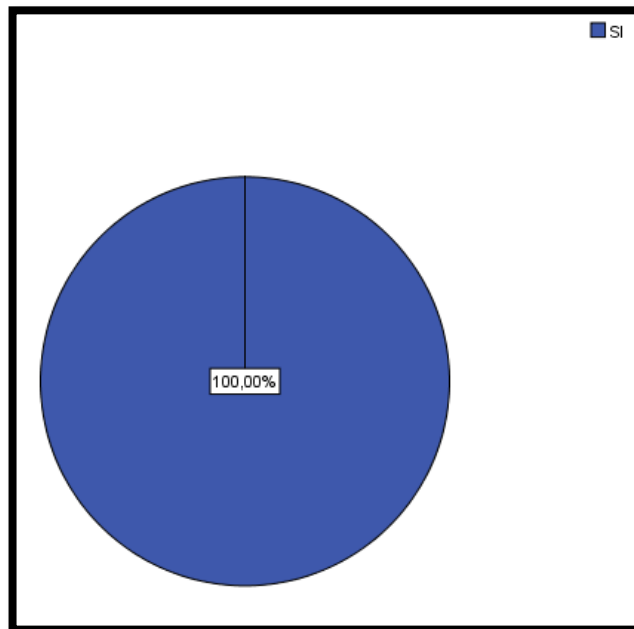
	Frecuencia	Porcentaje
Válidos SI	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°23

Se ha sentido discriminada



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: Al existir una falta de aceptación sobre la cultura por parte del personal de Salud, se siente un grado de discriminación por no acceder a las necesidades que las usuarias requieren por ser parte de distintas etnias.

Tabla N° 24

¿Por quién se ha sentido discriminada?

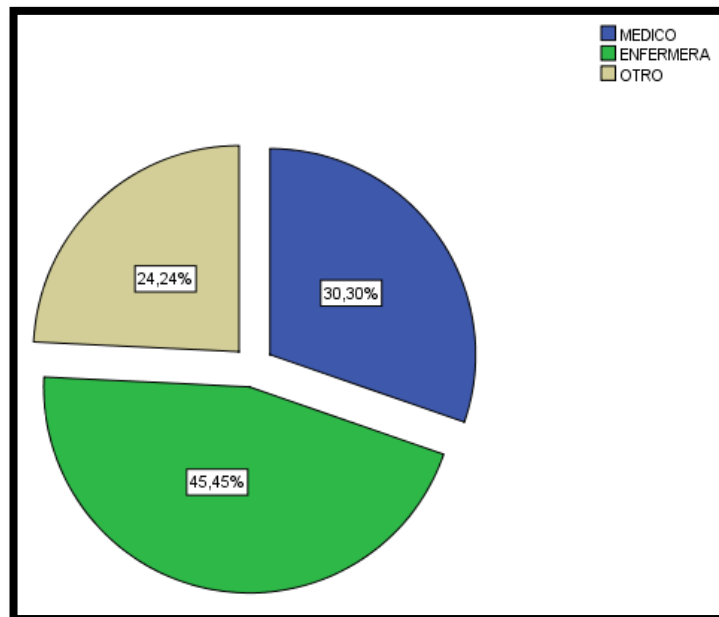
	Frecuencia	Porcentaje	
Válidos	MEDICO	10	30,3
	ENFERMERA	15	45,5
	OTRO	8	24,2
	Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°24

¿Por quién se ha sentido discriminada?



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: En éste gráfico podemos interpretar que las usuarias reciben un 45% de discriminación por parte de enfermería, mientras que el 30% es por parte de los médicos.

Tabla N° 25

Cuando Ud. Está en el hospital de qué manera el personal de salud acoge sus costumbres

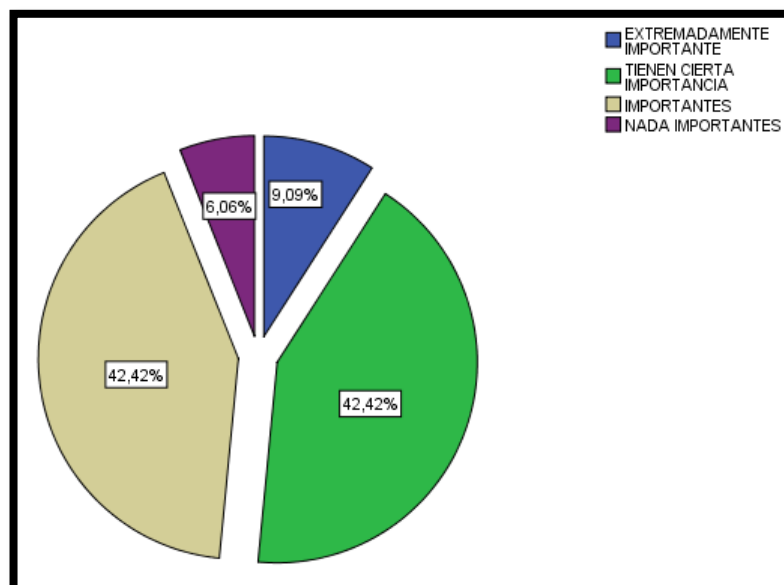
	Frecuencia	Porcentaje
EXTREMADAMENTE IMPORTANTE	3	9,1
TIENEN CIERTA IMPORTANCIA	14	42,4
IMPORTANTES	14	42,4
NADA IMPORTANTES	2	6,1
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: autoras

Gráfico N°25

**Cuando Ud. Está en el hospital de qué manera el personal de salud
acoge sus costumbres**



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: En éste gráfico podemos interpretar que las usuarias expresan que sus costumbres son acogidas con cierta importancia, mientras que un 6% se refieren que no son nada importantes.

Tabla N° 26

¿Qué factores le gustaría que incluyan el personal de

Salud en la atención al parto?

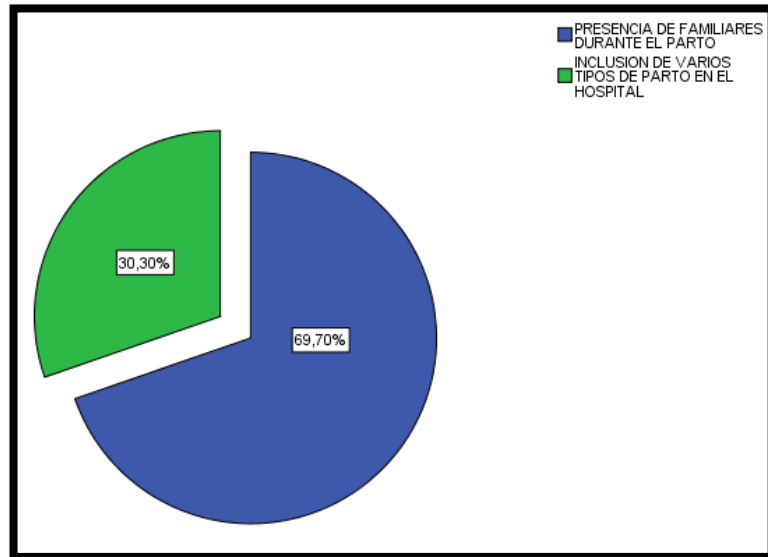
	Frecuencia	Porcentaje
PRESENCIA DE FAMILIARES DURANTE EL PARTO	23	69,7
Válidos INCLUSION DE VARIOS TIPOS DE PARTO EN EL HOSPITAL	10	30,3
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N° 26

¿Qué factores le gustaría que incluyan el personal de Salud en la atención al parto?



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: En éste gráfico podemos interpretar que el 69% de usuarias les gustaría la presencia de familiares durante el parto, mientras que el 30% les gustaría que se incluyan varios tipos de partos en el Hospital.

Tabla N°27

¿Cómo cree que se debería solucionar la falta de transporte para asistir al parto en el hospital?

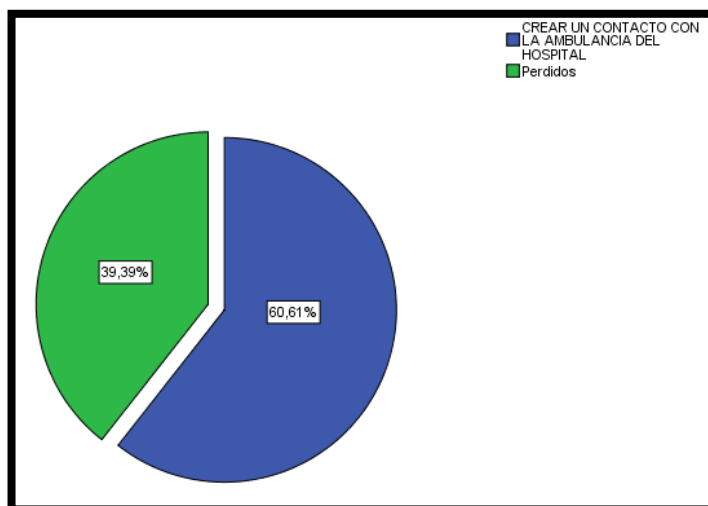
	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	20	60,6
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°27

¿Cómo cree que se debería solucionar la falta de transporte para asistir al parto en el hospital?



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: En éste gráfico podemos interpretar que el 60% de usuarias piensan que se debería crear un contacto con la ambulancia del Hospital durante la labor inicial de parto.

Tabla N° 28

Respuesta B

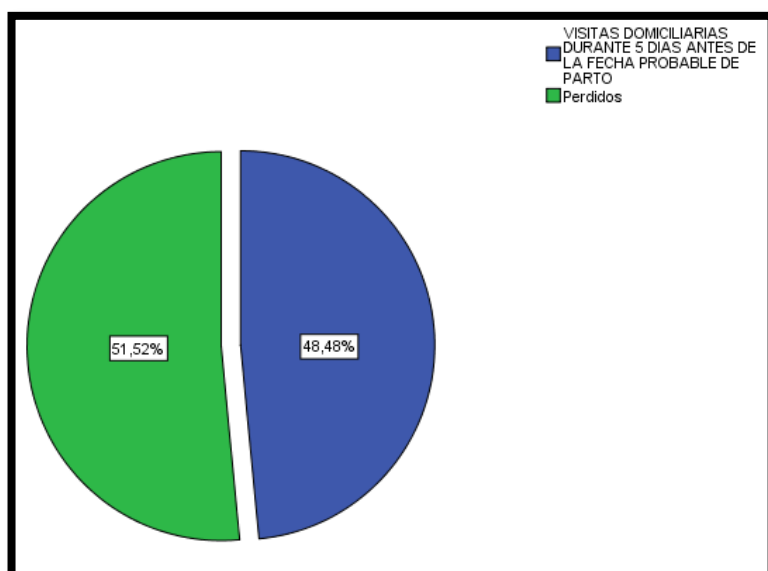
	Frecuencia	Porcentaje
Válidos	16	48,5
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°28

Respuesta B



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.

ELABORADO POR: Autoras

Análisis: en éste gráfico podemos interpretar que el 48% de las usuarias les gustaría que se realicen visitas domiciliarias por parte del Hospital durante los cinco días previo a la fecha probable de parto.

Tabla N° 29

Respuesta C

	Frecuencia	Porcentaje
Perdidos No Responden	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.
ELABORADO POR: Autoras

Tabla N°30

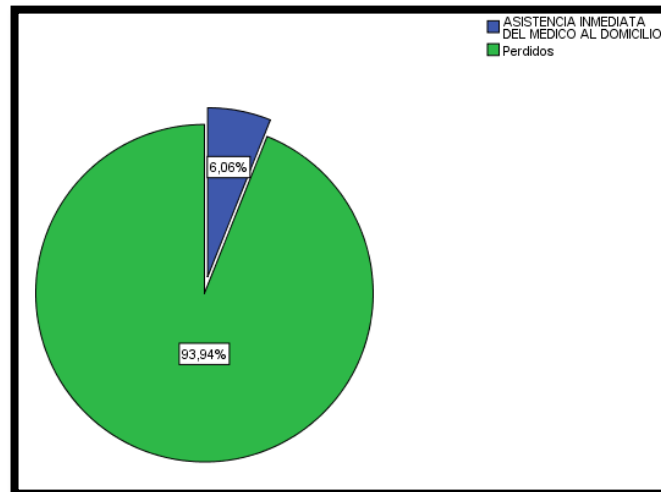
Respuesta D

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos ASISTENCIA INMEDIATA DEL MEDICO AL DOMICILIO	2	6,1
Total	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.
ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°30

Respuesta D



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.
ELABORADO POR: Autoras

Análisis: en éste gráfico podemos interpretar que apenas un 6% de las usuarias les gustaría la asistencia de un medico a su domicilio para que se realice el parto.

Tabla N°31

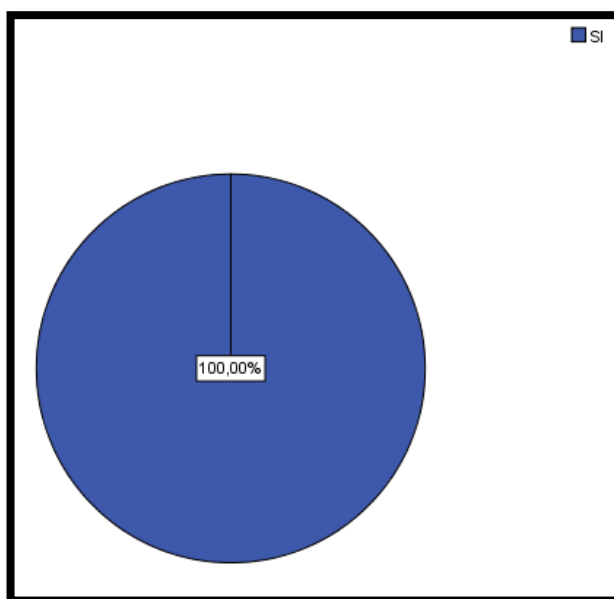
Piensa que debería existir mayor atención del municipio hacia las personas que se encuentran alejadas del hospital

	Frecuencia	Porcentaje
Válidos SI	33	100,0

FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.
ELABORADO POR: Autoras

Gráfico N°31

Piensa que debería existir mayor atención del municipio hacia las personas que se encuentran alejadas del hospital



FUENTE: Mujeres gestantes que asisten a los controles prenatales.
ELABORADO POR: Autoras

Análisis: en éste gráfico podemos interpretar que el 100% de las usuarias encuestadas les gustaría que haya mayor atención por parte del Municipio en relación a la falta de transporte en los sectores alejados del Hospital.

4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS

4.2.1 Personal de Salud

En la investigación realizada al personal que labora en el Hospital Básico de San Gabriel durante el periodo Marzo-Agosto 2014 se pudo apreciar que el 68% manifiesta que el factor más predominante, en la disminución de cobertura de parto institucional, es la falta de personal especializado ya que no cuenta con personal suficiente en el tema que hemos estado tratando a través de la investigación, por lo que el instrumento se basa en encontrar las estrategias más adecuadas para dar solución a esta problemática.

Mientras el 18% se caracteriza por que existe un desconocimiento por la población sobre los servicios que ofrece el Hospital y también existe inadecuada comunicación sobre la Ley de Gratuidad en salud hacia todos los usuarios, los factores culturales son de gran importancia debido a que se brinda atención a todo tipo de etnia, y por lo mismo se evidencian muchos tipos de creencias y culturas que deberán ser respetadas por parte del personal.

A pesar de que un 76% ha promocionado sobre los beneficios que trae el parto institucional tal vez la forma de cómo se brindó la educación no fue la adecuada para que las usuarias asimilaran la información y el 22% no ha realizado en sus diferentes áreas por lo que existe

De las siguientes estrategias propuestas :1 formar promotores en salud de sus comunidades que se dediquen a promover el parto institucional ,2 crear políticas de incentivo del talento humano para generar equipos de salud auto dirigidos creando y promoviendo estrategias constantes 3 monitoreo constante de los objetivos para aumentar partos

institucionales 4 generar actividades o programas de rescate de costumbre y tradiciones incluyendo a las parteras a ser parte del equipo de salud como promotoras .el 26% considera que son de suma importancia para mejorar la cobertura de partos.

4.2.2 Usuaris Externas

En la investigación realizada a las mujeres gestantes que acuden a los controles prenatales en el Hospital Básico de San Gabriel durante el periodo Marzo- Agosto 2014 se pudo apreciar que hay una concordancia entre Usuarios internos y externos al mencionar que la falta de personal especializado es la principal causa para que el parto institucional haya disminuido notablemente en los últimos años, mientras que en bajos porcentajes pero de igual importancia se consideran la falta de transporte y cultural como factores que igualmente inciden en la disminución.

Al mencionar la estrategia de que la gestante en el momento del parto sea valorada por un profesional de mas experiencia como lo contempla las normas de atención del parto del MSP, disminuiría el error en la valoración de la paciente, se lograría un mayor grado de confianza y se disminuiría las transferencias de emergencia a otra institución de salud. Y ser valoradas por el mismo profesional desde el inicio, nos referimos a que si las pacientes son valoradas desde le inicio del trabajo de parto se evitarían muchas transferencias al Hospital Provincial “Luis Gabriel Dávila”, u otras Instituciones, incrementando así su cobertura.

La falta de confianza hacia el personal de salud por parte de las usuarias se los considera un factor muy importante pero no

solo en esta institución ya que este factor predomina en otras instituciones, ya que en todos lugares podemos encontrar personal apático con las usuarias.

Como estrategia principal para solucionar varios de estos aspectos basados en las respuestas del instrumento aplicado, sería tener una relación mejor con las Autoridades Municipales, ya que a todos nos compete que la Institución de Salud, de la Ciudad en que habitamos tenga mayor acogida por la población.

4.3. PLAN DE INTERVENCIÓN

4.3.1. Introducción

La aplicación de estrategias permite a la Institución cambiar su metodología para lograr alcanzar el éxito, conjuntamente con el personal con que labora diariamente; una vez analizado la información adquirida mediante la aplicación de encuestas tanto al personal de salud como a las usuarias que asisten a los controles prenatales, se puede llegar a tomar medidas que intervengan en la solución al problema por el que la institución está atravesando.

4.3.2 Objetivo General

Establecer un conversatorio entre Autoridades Municipales del Cantón Montúfar, Presidentes de Juntas Parroquiales de las distintas comunidades y Directiva del Hospital Básico Ciudad de San Gabriel para encontrar soluciones a la problemática citada durante la investigación.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	PARTICIPANTES	FECHA Y HORA	OBSERVACIONES
Falta de personal especializado en la atención a las madres gestantes durante el proceso de parto y post – parto.	1.- Dar a conocer al personal de salud los resultados que se obtuvo después de haber aplicado el instrumento a la población.	1.- Socializar los resultados obtenidos durante la investigación. 2.- Buscar soluciones y alternativas para el proceso de atención conjuntamente con las autoridades de la institución	Ayala Verónica Sierra Carla	Mujeres en edad gestacional que asisten a los controles prenatales al Hospital Básico de San Gabriel. Personal de Salud que labora en la institución (médicos, licenciadas en enfermería, auxiliares en	26 de Septiembre del 2014	Se obtuvo gran acogida por parte del Personal de Salud y Madres Gestantes, ya que es un bien común que se trate de mejorar la difusión del Hospital Básico de San Gabriel.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	enfermería) PARTICIPANTES	FECHA Y HORA	OBSERVACIONES
Falta de transporte para la población que vive en zonas rurales de la Ciudad de San Gabriel y contribuye a la disminución de partos.	1. Fortalecer vínculos de comunicación entre las Autoridades. 2. Encontrar soluciones adecuadas para incrementar la cobertura de partos institucionales.	1.-Dejar planteadas reuniones entre Autoridades con Directiva del Hospital. 2. Brindar una mejor atención hacia las usuarias mediante la creación de reglamentos donde se involucre la	Ayala Verónica Sierra Carla	Mujeres en edad gestacional que asisten a los controles prenatales al Hospital Básico de San Gabriel. Personal de Salud que labora en la institución (médicos, licenciadas en enfermeras,	26 de Septiembre del 2014	

		equidad de atención.		auxiliares en enfermería)		
--	--	-------------------------	--	------------------------------	--	--

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES

- Gracias a la información adquirida en el Hospital se dio realce a la investigación ya que se contó con toda la apertura del personal y autoridades para obtener datos bibliográficos y estadísticos de la institución.
- El personal de salud debe buscar mejores estrategias que permitan incrementar el parto institucional, relacionadas con los principales factores que dificultan que se adquiriera una mejor acogida de usuarias, basándose en los valores de equidad, justicia, respeto entre profesional y paciente.
- Concluimos que tanto personal de salud y usuarias externas expresan que las mejores estrategias para incrementar la cobertura de parto institucional se relaciona con el contrato de personal especializado suficiente para las 24 horas del día y capacitar a la población sobre los servicios que ofrece, brindando confianza a los pacientes durante la atención.

5.2 RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades de la institución tener una mejor comunicación con Presidentes de Juntas Parroquiales donde el transporte es uno de los factores que impiden a las usuarias que no acudan a controles médicos y parto, una de nuestras estrategias es que el personal de salud visite a domicilio a mujeres gestantes faltando 3 días antes de la fecha probable de parto para poder enviar una ambulancia o carro del Municipio para que las usuarias estén protegidas y seguras de poder llegar a la unidad operativa tomando en cuenta que en la actualidad el municipio está a cargo de los trasportes .
- Otra de las recomendaciones es dejar fija una fecha para reuniones tanto de instituciones de salud y municipales para que en equipo se logre establecer las necesidades de cada comunidad o barrio en cuanto a salud para de esa manera ir buscando soluciones de acuerdo al sector tomando en cuenta sus costumbres y tradiciones mejorando de esa manera la atención al usuario.
- Otra estrategia es que se permita dejar entrar a uno de sus familiares durante el parto previo a un asesoramiento al familiar estableciendo normas de asepsia y antisepsia indicándoles que pueden adquirir ropa estéril en una farmacia y estar preparados para el día brindando de esta manera seguridad y confianza a las pacientes y de esta manera dar cumplimiento a las normas establecidas por parte del ministerio de salud publica

CAPÍTULO VI

BIBLIOGRAFÍA

6.1 BIBLIOGRAFÍA CITADA

- Martínez.J. (2010) “componente materno” hoy en: 25-02-2014
[www.tnrelaciones.com/mujer maternidad/](http://www.tnrelaciones.com/mujer%20maternidad/)
- Martínez.(2009)” estadísticas “
hoy en: 15/03/2014 <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/>
- Monté. R (2010) “Maternidad Segura” hoy en: 28-02-2014)
www.wordreference.com
- Ramírez. A (2013) “Parto Institucional Ecuador Asment Salud” .2da edición pag145
- OMS (2010) “Parto En Domicilio “ hoy en: 26-02-2013 parto-domiciliario parto.html
- Montalvo .J (2011) “Salud En Familia “ hoy en: 25-03-2014.
www.consumer.es
- S.A (2010) “Especialidad En Embarazo” Hoy en: 15/03/2014
<http://kena.com/especiales-de-temporada/>
- S.A (2013)” maternidad” Hoy en: 28 -02-2014 www.facemama.com
- Varios .Autores (2013) “Salud Materna Neonatal E Infantil” hoy en:
24-02-2014 <http://www.gatesfoundation.org/es/>
- Varios. Autores (2013) “Salud Materna Neonatal E Infantil” hoy en:
24-02-2014 <http://www.gatesfoundation.org/es/What-We-Do/>

6.2 BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA.

- Varios .autores. (2010) “Ministerio de Salud. Normas de Organización y Funcionamiento de Servicios de Maternidad” 2da edición pag 58
- Sánchez. F. (2012) “Alto Riesgo Obstétrico”, Universidad Nacional De Colombia 3ra Edición Pag.34
- INEI (2010)” Encuesta Demográfica y de Salud Familiar”
- Varios .Autores (2013) “Estadística del Hospital Básico de la Ciudad de San Gabriel”.
- UNICEF-ELA.(2009) “Los Derechos Humanos en las Relaciones Familiares, Buenos Aires ,pag. 33

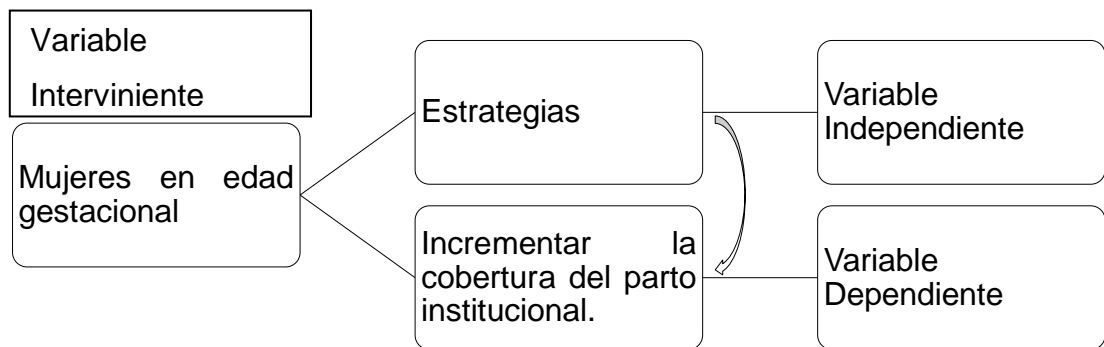
6.3 REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

- S.A (2011) “Maternidad Segura” hoy en: 22-07-2014
<http://www.gatesfoundation.org/es/What-We-Do/>
- Varios .Autores. (2011) “informativo materno”
http://www.unicef.org/peru/_files/notas_prensa/carpetasinformativas/maternidad_segura.pdf
- Varios autores (2010) “Estadísticas”
<http://www.ame.gob.ec/ame/index.php/ley-de-transparencia/74-mapa-cantones-del-ecuador/mapa-carchi/340-canton-montufar>
- S.A (2010) “Revista Embarazo”
- “http://bvs.sld.cu/revistas/mgi/vol15_5_99/mgi09599.htm.”
- (<http://formatode.com/para/formato-de-ficha-de.php>)
- Plan de Trabajo Alcaldía del Cantón Montúfar 2014 – 2019
<http://vototransparente.ec/apps/elecciones-2014.pdf>

CAPÍTULO VII
APÉNDICES Y ANEXOS

ANEXO 1

ASOCIACIÓN EMPÍRICA DE VARIABLES



ANEXO 2

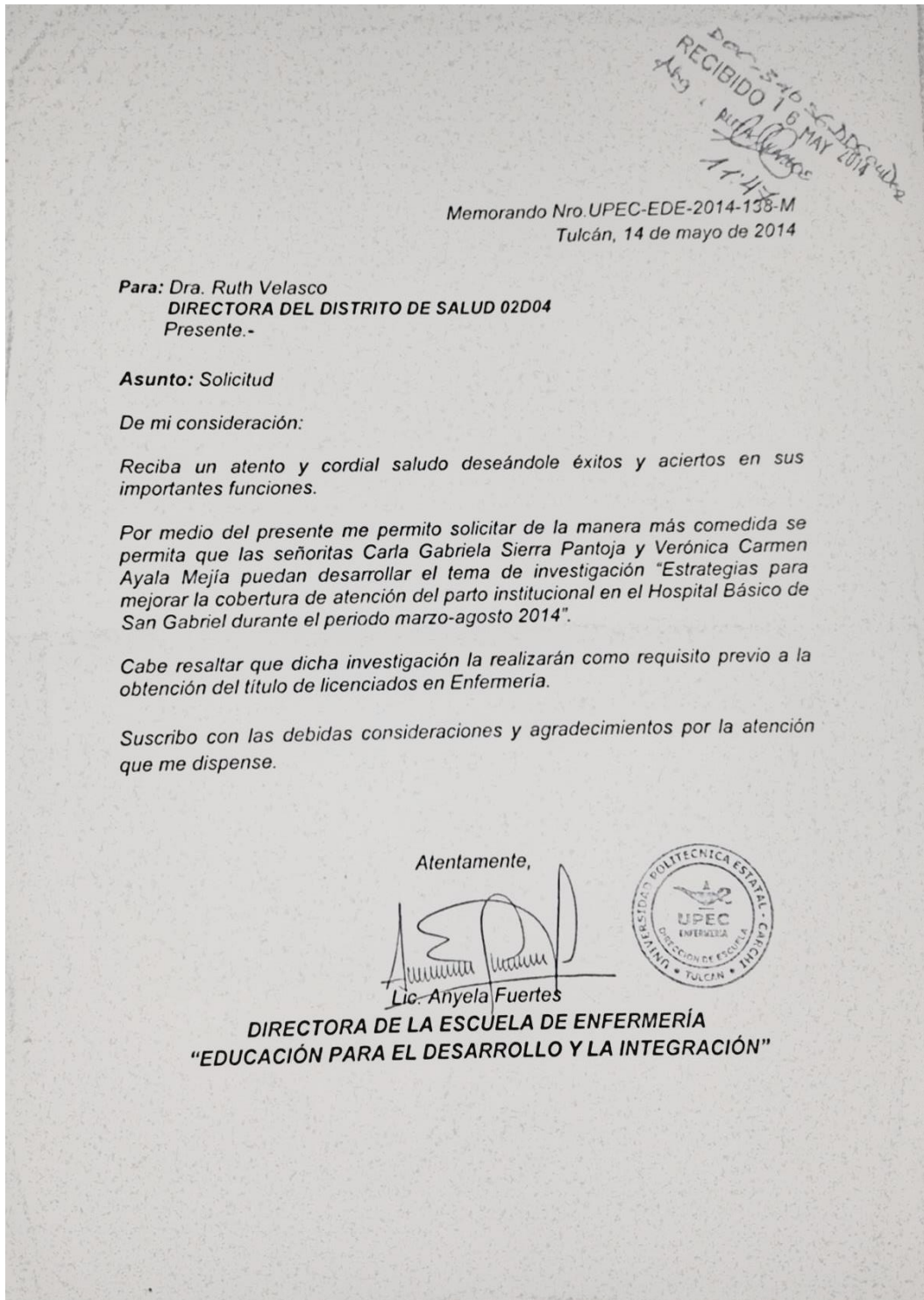
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensión	Indicador	Escala
<p>VARIABLES DEPENDIENTES Parto institucional</p>	<p>Aquel que es atendido dentro de una institución de salud por personal especializado; en el cual hay menos riesgo tanto para la madre como para el recién nacido. se estima que dos de los factores relacionados con la muerte o la supervivencia materna, son el lugar de atención del parto y las decisiones de la gestante y de su familia sobre dónde acudir en caso de una complicación</p>	<p>Inadecuada información acerca de riesgos</p>	<p>Se evalúa el conocimiento de las usuarias. Mala Regular Buena Muy buena Excelente</p>

	durante el embarazo, parto o el puerperio.		
Variable	Dimensión	Indicador	Escala
Estrategias	<p>Una estrategia es el conjunto de acciones que se implementarán en un contexto determinado con el objetivo de lograr el fin propuesto.</p> <p>El programa de salud materna, neonatal e infantil se centra en ampliar el uso de las soluciones actuales y desarrollar otras nuevas para garantizar que las madres y los lactantes sobrevivan y disfruten de buena salud durante el parto y la primera</p>	<p>La disminución de partos institucionales debe ser enfrentada con la creación de estrategias que nos permitan encontrar las soluciones adecuadas.</p>	<p>Mala</p> <p>Regular</p> <p>Buena</p> <p>Muy buena</p> <p>Excelente</p>

	infancia, cuando los servicios presentan más carencias y se producen la mayoría de las muertes		
--	--	--	--

ANEXO 3
CONCENTIMIENTO INFORMADO



Fuente: Dirección Escuela de Enfermería

ANEXO 4
SOLICITUD DE LECTORES

S

ANEXO 5
SOLICITUD DE SOCIALIZACIÓN

ANEXO 6

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

CARRERA DE ENFERMERIA

HOSPITAL BÁSICO SAN GABRIEL ÁREA N° 2

ENCUESTA DIRIGIDA A USUARIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL
BÁSICO SAN GABRIEL

OBJETIVO: Obtener información de los usuarios y así crear estrategias para incrementar el parto institucional.

Sr/ Sra. Usuario lea detenidamente las preguntas y conteste con una **X** la opción más adecuada, la información proporcionada es confidencial.

1.- Estado Civil

Soltera

Unión Libre

Casada

2.- Edad

1. 15 a 20 años
2. 20 a 25 años
3. 25 a 30 años
4. 30 a 35 años
5. Mayor de 35 años

3.- SEGÚN SU OPINIÓN, SELECCIONE EL FACTOR QUE MAS INFLUYE EN LA DISMINUCIÓN DE ATENCIÓN AL PARTO EN EL HOSPITAL BÁSICO SAN GABRIEL:

1. PERSONAL ESPECIALIZADO
2. FALTA DE TRANSPORTE
3. ECONÓMICO

- 4. CULTURAL _____
- 5. DESCONOCIMIENTO DE LA POBLACIÓN

4.- ¿CREE QUE EN EL HOSPITAL EXISTE UNA CARENCIA DE PERSONAL COMO:

- 1. MEDICOS ESPECIALISTAS
- 2. MEDICOS RURALES
- 3. ENFERMERAS
- 4. AUXILIARES DE ENFERMERIA

5.- ¿A QUIÉN PREFIERE QUE LE ANTIENDA EN SU PARTO?

- 1. MEDICO ESPECIALISTA
- 2. OBSTETRIZ
- 3. INTERNO DE MEDICINA
- 4. INTERNO DE OBSTETRICIA

6.- ¿CÓMO CALIFICA LA ATENCIÓN DE LOS MÉDICOS Y PERSONAL EN EL HOSPITAL?

- 1. MUY BUENA
- 2. BUENA
- 3. REGULAR
- 4. MALA
- 5. MUY MALA

7.- ¿COMO LE GUSTARIA QUE SEA LA ATENCION POR PARTE DEL PERSONAL?

- 1. ATENCION OPORTUNA A UD. Y AL RECIÉN NACIDO
- 2. TENER MAYOR INFORMACION SOBRE LOS PROCEDIMIENTOS
- 3. SER VALORADA PRIMERO POR UN MEDICO ESPECIALIZADO
- 4. SER VALORADA POR VARIOS MEDICOS.

8.- ¿EL HORARIO DE ATENCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO LE PARECE CONVENIENTE?

SI NO

9.- ¿RESPETAN LAS COSTUMBRES Y CULTURA EN EL HOSPITAL?

SI NO

10. ¿SE HA SENTIDO DISCRIMINADA?

SI NO

De quien:

- 1. MEDICO
- 2. ENFERMERA
- 3. OTRO

11.- ¿CUÁNDO UD. ESTÁ EN EL HOSPITAL DE QUÉ MANERA EL PERSONAL DE SALUD ACOJE SUS COSTUMBRES?

- 1. EXTREMADAMENTE IMPORTANTES
- 2. TIENEN CIERTA IMPORTANCIA
- 3. IMPORTANTES
- 4. NADA IMPORTANTES

12.- ¿QUÉ FACTORES LE GUSTARÍA QUE INCLUYAN EL PERSONAL DE SALUD EN LA ATENCIÓN AL PARTO?

- 1. PRESENCIA DE FAMILIARES DURANTE EL PARTO
- 2. INCLUSION DE VARIOS TIPOS DE PARTO EN EL HOSPITAL
- 3. TRABAJO MULTIDISCIPLINARIO + PARTERA

13.- ¿CÓMO CREE QUE SE DEBERÍA SOLUCIONAR LA FALTA DE TRANSPORTE PARA ASISTIR AL PARTO EN EL HOSPITAL?

- 1. CREAR UN CONTACTO CON AMBULANCIA DEL HOSPITAL
- 2. VISITAS DOMICILIARIAS DURANTE 5 DIAS ANTES DE LA FECHA PROBABLE DE PARTO

3. MAYOR INFORMACION A LA POBLACION SOBRE FASE INICIAL DE LABOR DE PARTO
4. ASISTENCIA INMEDIATA DEL MÉDICO AL DOMICILIO

14.- PIENSA QUE DEBERIA EXISTIR MAYOR ATENCION DEL MUNICIPIO HACIA LAS PERSONAS QUE SE ENCUENTRAN ALEJADAS DEL HOSPITAL

SI NO

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

ESCUELA DE ENFERMERIA

ENCUESTA DIRIGIDA A PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL BÁSICO SAN GABRIEL

OBJETIVO: Obtener información del personal de salud de la institución para crear estrategias e incrementar el parto institucional.

Lea detenidamente las preguntas y conteste con una **X** la opción más adecuada, la información proporcionada es confidencial.

1 -. Género

Masculino femenino

2-.Edad

1. 20 – 30
2. 30 – 40
3. 40 – 50
4. 50 – 60
5. Mayores de 60 año

3-. Estado civil

1. Casado (a)

2. Soltero (a)

3. Viudo (a)

4. Unión libre

4.-Cuál es su profesión?

1. Doctor

2. Enfermera

3. Auxiliar de enfermería

4. Interno de Medicina

5-. Según su opinión, seleccione el factor que más influye en la disminución de atención al parto en el Hospital Básico SAN GABRIEL:

1. PERSONAL ESPECIALIZADO

2. FALTA DE TRANSPORTE

3. ECONÓMICO

4. CULTURAL

5. DESCONOCIMIENTO DE LA POBLACIÓN

6-. De acuerdo al factor seleccionado anteriormente ¿cuál cree usted que sería una estrategia para incrementar el parto institucional?

¿Cuál?-----

7-. Ha desarrollado acciones de promoción educando a todas las mujeres embarazadas sobre los beneficios que trae el parto institucional

SI

NO

8-. De las siguientes estrategias cuál cree usted que sería la mejor

1. Formar promotores en salud de sus comunidades que se dediquen a promover el parto institucional

2. Crear políticas de incentivo del talento humano para generar equipos de salud auto dirigidos creando y promoviendo estrategias constantes
3. Monitoreo constante de los objetivos para aumentar partos institucionales
4. Generar actividades o programas de rescate de costumbres y tradiciones incluyendo a las parteras a ser parte del equipo de salud como promotoras.
5. Ninguna
6. Todas las anteriores

9.- ¿Cree usted que el parto institucional a aumentado o disminuido en el último año?

Aumentado

Disminuido

10.- ¿Qué tan importante es para ud. Las creencias y costumbres de los pacientes?

5. Extremadamente importantes
6. Tienen cierta importancia
7. Importantes

ANEXO 7

GLOSARIO

- Alto riesgo: aumento de la posibilidad de sufrir daños, lesiones, pérdidas o muerte.
- Ansiedad: emoción en respuesta al miedo, hacer herido o a perdido algo valioso
- Asepsia: sin infección, es decir sin microorganismos patógenos.
- Asfixia: suspensión de la función respiratoria por cualquier causa que impida la entrada de oxígeno en los pulmones obstruyendo las vías respiratorias o pensionándolas desde el exterior
- Bajo peso al nacer: se refiere a bebés que independientemente de su edad gestacional, nacen con un peso inferior a los valores que se aceptan para esa población (menos de 2500gr) .
- Cérvix: extremo más inferior y estrecho del útero; el cuello.
- Cesárea: La cirugía consiste básicamente en una incisión en la pared abdominal y en el útero para extraer al bebé.
- Cianosis: coloración azulada de la piel y la mucosa debido a una insuficiencia en la oxigenación sanguínea.
- Consulta externa es el departamento en el cual se imparte atención médica a los enfermos no internados y cuyo padecimiento les permite acudir al hospital
- Contracción uterina: Contracción de la musculatura uterina durante el embarazo y parto. Se ha de valorar la intensidad, frecuencia y duración
- Dependencia: necesidad adquirida de una droga.
- Depresión: trastorno del humor que se caracteriza por un grado de tristeza prolongado, ansiedad habitualmente a síntomas físicos y a reducción del funcionamiento social.
- Dolor: sensación desagradable producida por estimulación de las terminaciones nerviosas

- Ecografía: prueba de diagnóstico por la imagen basada en el empleo de los ultrasonidos.
- Embarazo: es el proceso en el que crece y se desarrolla el feto en el interior del útero
- Fiebre: temperatura mayor de lo normal.
- Hemorragia: La hemorragia es la fuga de sangre fuera de su camino normal dentro del sistema cardiovascular provocada por la ruptura de vasos sanguíneos como venas, arterias y capilares.
- Inducción del parto: Método o intervención para iniciar artificialmente las contracciones uterinas.
- Infección de las vías urinarias: infección de una de las partes de las vías urinarias o presencia de un gran número de microbios en la orina.
- Infección: invasión al cuerpo por gérmenes patógenos y reacción de los tejidos.
- Parto de término: es el que ocurre entre las 37 y 42 semanas de gestación.
- Parto distócico: cuando se necesitan maniobras o intervenciones quirúrgicas para la finalización del parto.
- Parto en cunclillas En este tipo de parto facilita la bajada del bebé, permitiendo un nacimiento más rápido, precisamente porque la madre recibe la ayuda adicional de la fuerza de gravedad.
- Parto en el agua Se trata de una modalidad del parto natural, cuyo proceso es espontáneo. Una vez que la madre haya superado las dos etapas previas al nacimiento, dilatación y encajamiento; y se inicien las molestias, comienza la fase de hidroterapia, donde el agua circula por medio de filtros a 37 grados de temperatura.
- Parto espontáneo: cuando el feto presenta diversas variedades de presentación, diferentes al vértice y no es necesario realizar maniobras quirúrgicas para su expulsión.

- Parto eutócico: es el parto normal y el que se inicia de forma espontánea en una mujer, con un feto a término en presentación cefálica flexionada, posición de vértice y termina también de forma espontánea, sin que aparezcan complicaciones en su evolución.
- Parto institucional: se denomina a aquel parto atendido dentro del servicio de salud por un personal especializado; en el cual se estima hay menos riesgo tanto para la madre como para el recién nacido.
- Parto pos término: cuando el parto ocurre después de las 42 semanas de gestación.
- Parto pre término: es el que ocurre entre las 28 y las 37 semanas de gestación.
- Parto: también llamado nacimiento, es la culminación del embarazo humano, el periodo de salida del bebé del útero materno que caracteriza una enfermedad, por ejemplo, fiebre, ictericia, deposiciones diarreicas.
- Servicio de emergencia: constituye la dependencia del Hospital encargada de asegurar una atención médico-quirúrgica oportuna y eficiente a toda persona

ANEXO 8

FOTOS



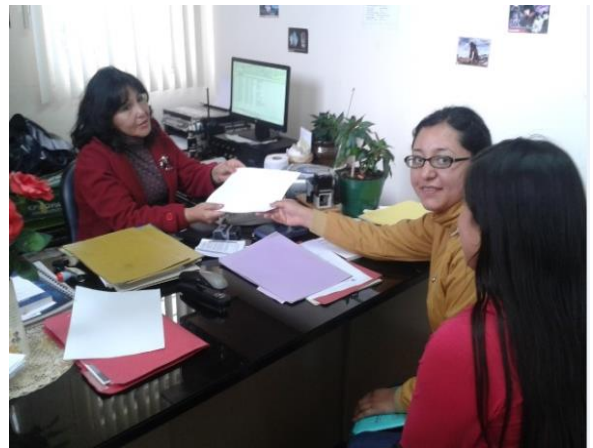
Verónica Ayala entregando encuestas a Personal de Salud.



Gabriela Sierra entregando encuestas a Personal de Salud.



Personal de Salud respondiendo la encuesta.



Gabriela Sierra, Verónica Ayala Entregando solicitud de Socialización en el Hospital Básico de San Gabriel

SOCIALIZACIÓN DE TESIS



**Socialización de Resultados
Obtenidos Parto Institucional
Hospital Básico San Gabriel**

ACTAS DE SUSTENTACIÓN DE PERFIL DE TESIS