“FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA EN LAS GESTANTES ADSCRITAS AL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II CHILCA”

RED ASISTENCIAL JUNÍN

CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II CHILCA

INFORMACIÓN GENERAL DE LA IPRESS

- **Nombre de la IPRESS:** Centro de Atención Primaria II Chilca - Red Asistencial Junín.
- **Dirección:** Calle Real N° 1187, Distrito Chilca, Provincia de Huancayo, Región Junín.
- **Red Asistencial: Junín**

RECURSO HUMANO	N° DE RRHH POR MODALIDAD DE CONTRATO				Nº TOTAL DE RRHH
	CAS	PLAZO FIJO	PLAZO INDETER.	SERUM	
MÉDICO GENERAL	6	0	1	0	7
ODONTÓLOGO	1	0	1	0	2
ENFERMERO	4	0	6	0	10
OBSTETRIZ	1	0	1	1	3
QUIÍMICO-FARMACEÚTICO	0	0	1	0	1
PSICÓLOGO	0	0	1	0	1
NUTRICIONISTA	0	0	1	0	1
TECNÓLOGO MÉDICO LABORATORIO	0	0	1	1	2
TÉCNICO DE ENFERMERÍA	2	0	3	0	5
TÉCNICO DE FARMACIA	0	0	1	0	1
DIRECTOR	1	0	0	0	1
OPERADOR INFORMÁTICO	1	0	0	0	1
DIGITADOR ASISTENCIAL	1	0	0	0	1
TÉCNICO ADMINISTRATIVO	0	0	1	0	1
TOTAL	17	0	18	2	37

INFORMACIÓN DEL SERVICIO

- Servicio de obstetricia cuenta con 03 profesionales.
- Se cuenta con 02 ambientes para la atención.
- Atención en dos turnos.
- Atención intra – extramural.



DIAGNÓSTICO SITUACIONAL

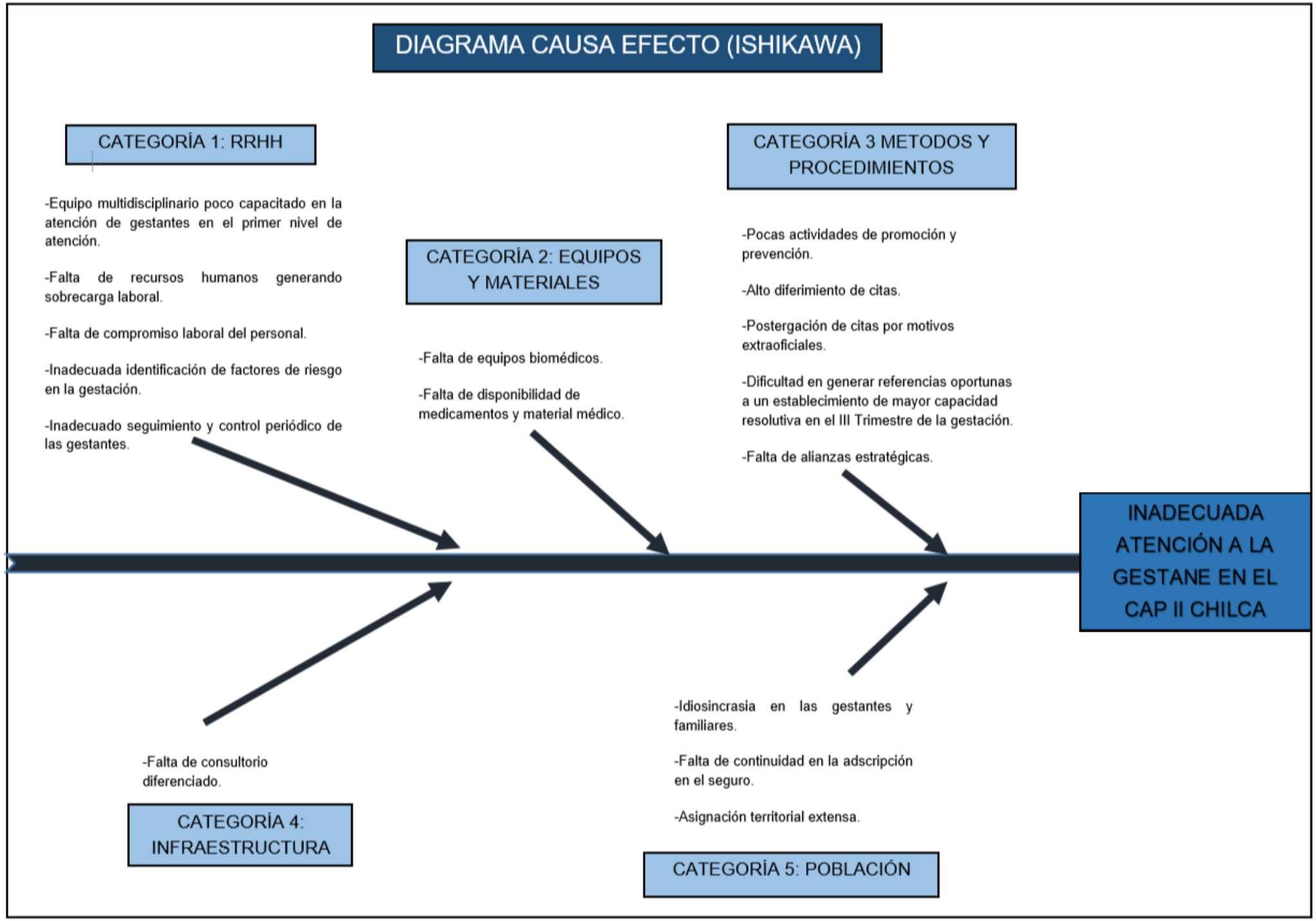
PROBLEMA

"INADECUADA ATENCIÓN INTEGRAL Y OPORTUNA EN LAS GESTANTES ADSCRITAS AL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA II CHILCA"

INFORMACIÓN Y DATOS DEL PROBLEMA

- El Centro de Atención Primaria II CHILCA: población adscrita de 44,550 asegurados y una población de 11,691 son mujeres en edad fértil (15 a 49 años)
- Población femenina dividida en zonas rural y urbano, teniendo un 55% de población migrante (Huancavelica y Ayacucho) de zona rural, y un 45% de zona urbana.
- Captación de gestantes mayor de 14 semanas de gestación.

DIAGRAMA CAUSA EFECTO (ISHIKAWA)



IMPACTOS NEGATIVOS DEL PROBLEMA

- Atención en diversos servicios de atención integral con diferimiento mayor a 20 días.
- Malestar en las gestantes y sus familiares, abandono de las citas programadas e incumplimiento del control prenatal.
- Atención tardía en los servicios provoca la falta de resultados oportunos, identificación tardía de factores de riesgo y aumento de la morbilidad materna.

EQUIPO DE MEJORA “AVIGEST”



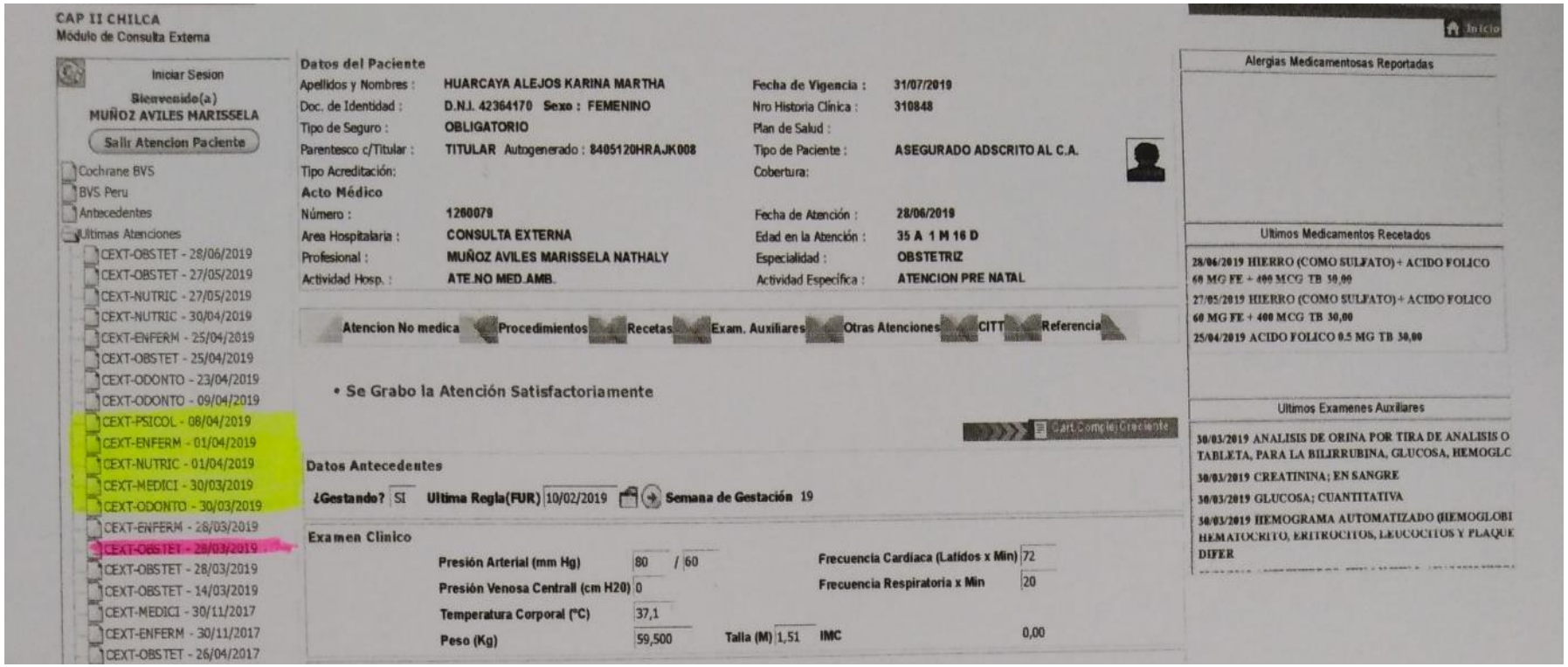
OBJETIVOS ESPECÍFICOS





1

Fortalecer las competencias del equipo multidisciplinario en la atención de gestantes en el primer nivel de atención.



2

Reducir el diferimiento de citas.





3

Fortalecer el seguimiento y control periódico en la gestante.





4

Fortalecer actividades de promoción y prevención en las gestantes.





5

Fortalecer la identificación de factores de riesgo en la gestación.





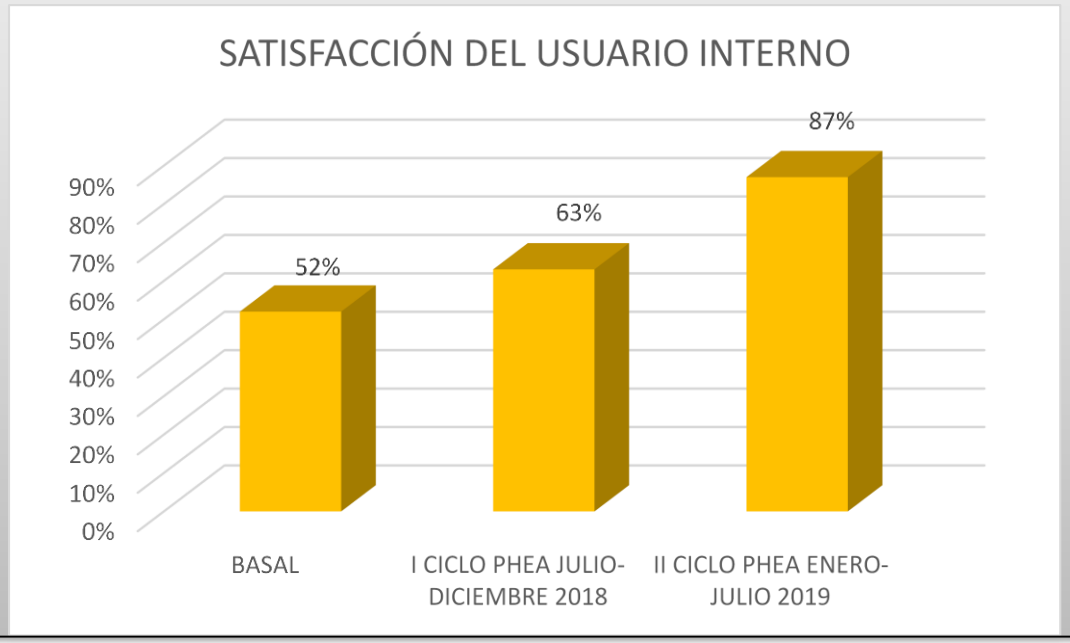
6

Implementar alianzas estratégicas.

RESULTADOS DE ORIENTACIÓN HACIA EL USUARIO INTERNO/EXTERNO

Satisfacción del usuario interno

Gráfico N° 8: Porcentaje de Nivel de Satisfacción del Usuario Interno



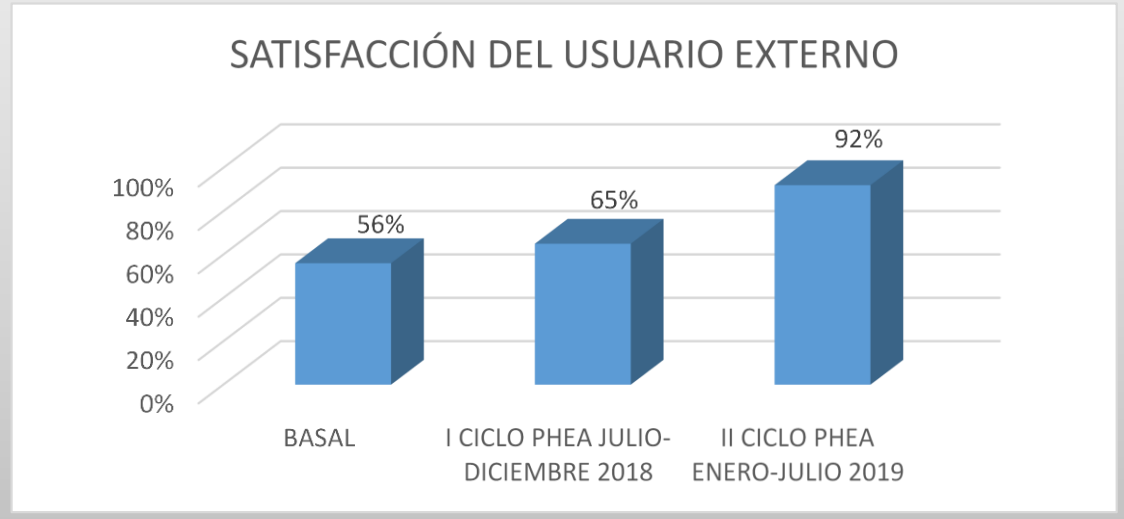
Fuente: Elaborado por el equipo de Mejora

Gráfico N° 8: Se planteó como meta una satisfacción global del 80%. Al finalizar el I ciclo PHEA se obtuvo un 63 % de Satisfacción del Usuario Interno, debido a la falta de capacitaciones, por lo que se reforzó con actividades de capacitación lográndose alcanzar un 87% de satisfacción y se planteó como indicador el porcentaje de personal satisfecho.

RESULTADOS DE ORIENTACIÓN HACIA EL USUARIO INTERNO/EXTERNO

Satisfacción del usuario externo

Gráfico N° 9: Porcentaje de nivel de Satisfacción del Usuario Externo



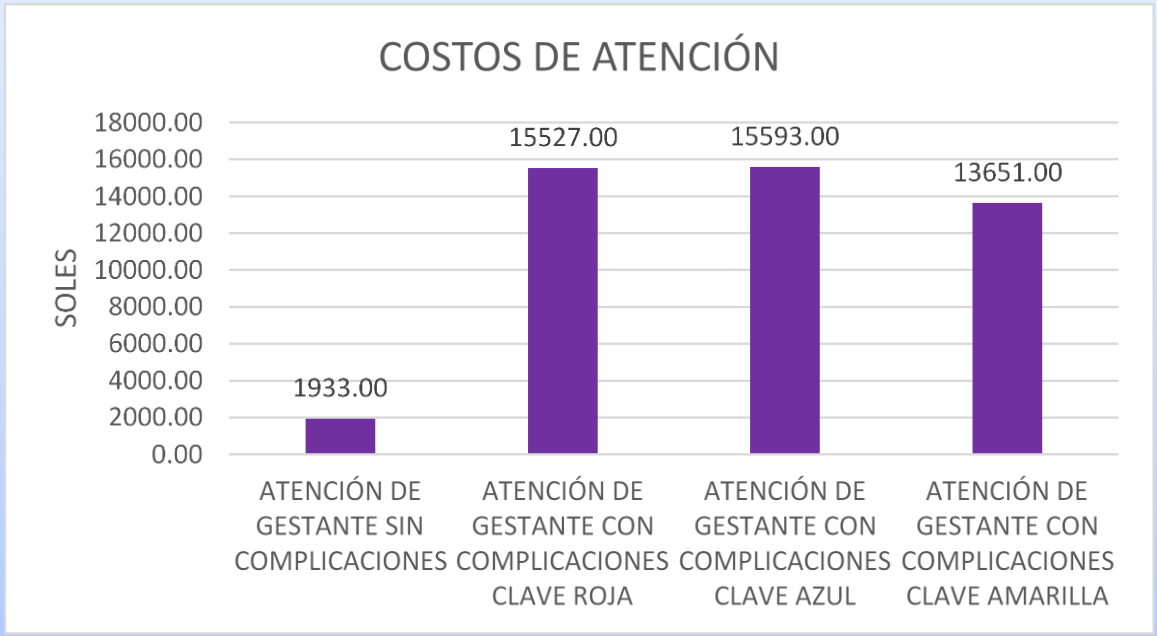
Fuente: Elaborado por el equipo de Mejora

Gráfico N° 9: Al igual que con el usuario interno se planteó como objetivo una satisfacción global del 80%. Al finalizar el I ciclo PHEA se obtuvo un 65 % de Satisfacción del Usuario Externo, debido a la falta de charlas y talleres de sensibilización, por lo que se reforzó dichas actividades logrando alcanzar un 92% de satisfacción de la gestante y se planteó como indicador el porcentaje de personal satisfecho.

RESULTADOS FINANCIEROS

Costos ante complicaciones obstétricas

Grafico N° 10: Costos ante complicaciones obstétricas



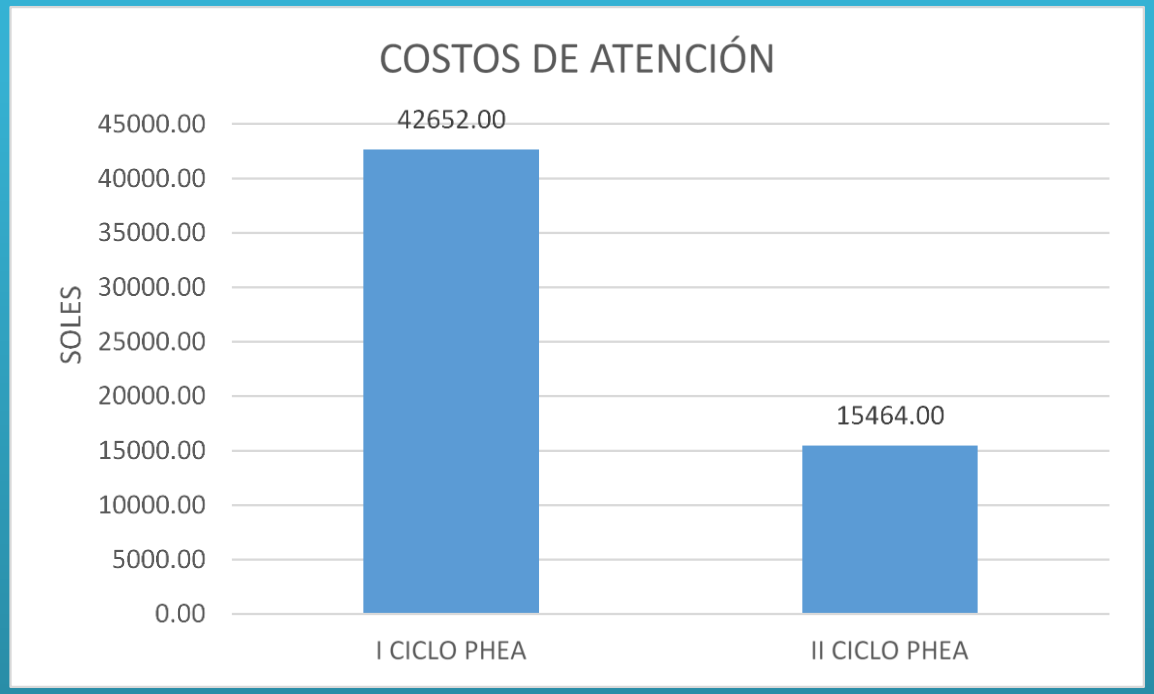
Fuente: Elaborado por el equipo de Mejora

Gráfico Nº 10: El gráfico presenta los costos que se dan ante la atención de complicaciones obstétricas en comparación al gasto de atenciones en una gestante sin complicaciones. El costo de una atención prenatal integral cuesta alrededor de S/. 1933.00, sin embargo ante una complicación gestacional estos costos pueden llegar a ser 7 veces más.

RESULTADOS FINANCIEROS

Costos en la atención de complicaciones obstétricas

Gráfico N° 12: Costos en la atención de complicaciones obstétricas



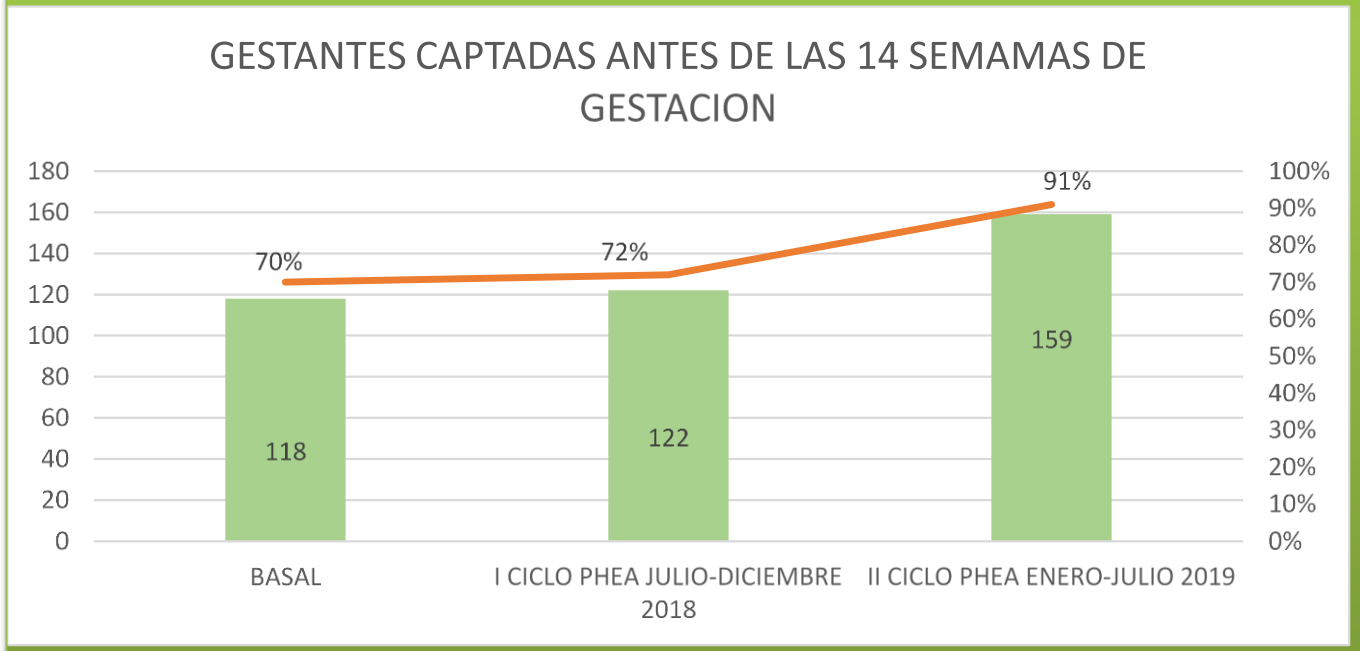
Fuente: Elaborado por el equipo de Mejora

Gráfico Nº 12: Al brindar una atención integral y oportuna de la gestante desde el primer trimestre de gestación ayuda a la prevención de complicaciones maternas perinatales y la disminución de gastos realizados. El costo en el I ciclo PHEA ante la atención de dos pacientes complicadas fue el de S/. 42,652.00 nuevos soles, mientras que en el II ciclo PHEA hay una considerable disminución a S/. 15,464.00 nuevos soles, obteniendo una reducción del 64% en el costo.

RESULTADOS DE EFICIENCIA ORGANIZACIONAL

Porcentaje de Gestantes Captadas antes de las 14 semanas de gestación

Gráfico N° 13: Porcentaje de Gestantes Captadas antes de las 14 semanas de gestación.



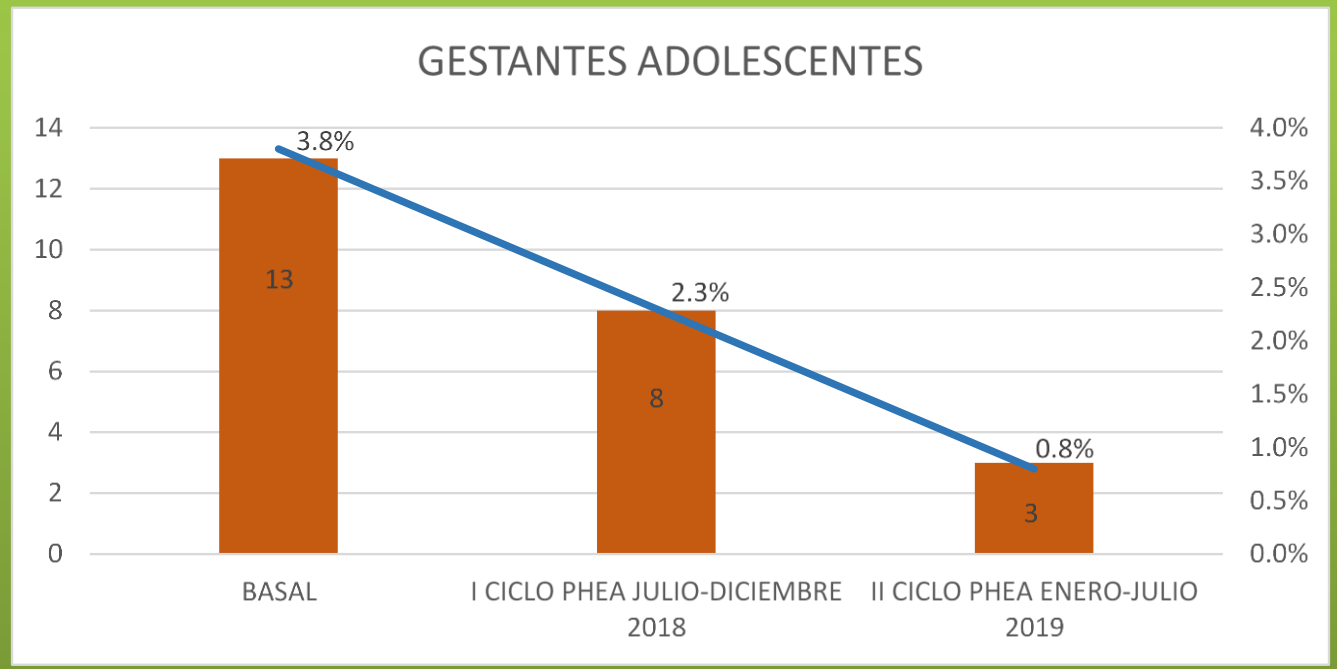
Fuente: Elaborado por el equipo de Mejora

GRAFICO Nº 13: La captación de gestantes antes de las 14 semanas de gestación es muy importante para lograr una atención integral y detectar tempranamente los factores de riesgo. En el primer ciclo PHEA solo se logró la captación de un 72% de gestantes antes de las 14 semanas de gestación y después de las capacitaciones y estrategias implementadas, en el II Ciclo PHEA se logra captar al 91% de gestantes antes de las 14 semanas de gestación.

RESULTADOS DE EFICIENCIA ORGANIZACIONAL

Porcentaje de Gestantes Adolescentes

Gráfico N° 14: Porcentaje de Gestantes Adolescentes



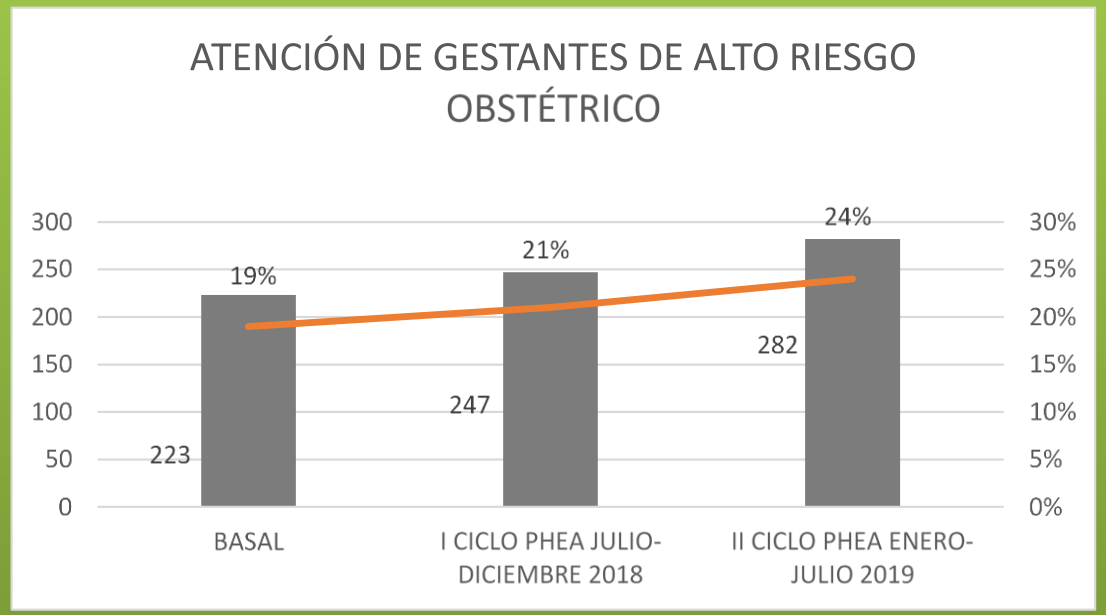
Fuente: Elaborado por el equipo de Mejora

Gráfico Nº 14: La gestación en la etapa de adolescencia se considera un factor de riesgo de morbi-mortalidad materna perinatal. Las charlas y talleres brindados en el CAP II Chilca, así como las brindadas en las instituciones educativas, por medio de las alianzas estratégicas ayudan a la prevención de gestantes adolescentes. En el I ciclo PHEA se logró la captación de 08 gestantes adolescentes siendo un 2.3% de gestantes adolescentes atendidas y después de las actividades de promoción de la salud, en el II ciclo PHEA se logra atender a 03 gestantes adolescentes (0,8%).

RESULTADOS DE EFICIENCIA ORGANIZACIONAL

Porcentaje de Gestantes de Alto Riesgo Obstétrico (ARO)

Gráfico N° 15: Porcentaje de Gestantes de Alto Riesgo Obstétrico (ARO)



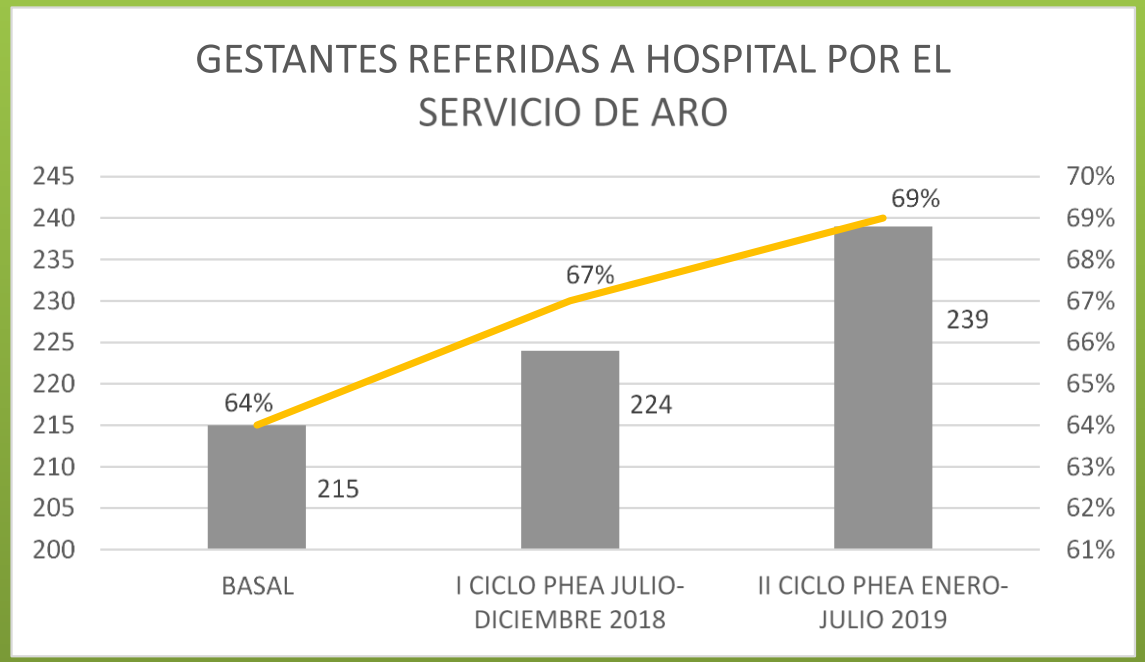
Fuente: Elaborado por el equipo de Mejora

Gráfico Nº 15: Ante la identificación temprana de los factores de riesgo se puede brindar a la gestante una atención más especializada y prevenir oportunamente complicaciones que puedan llevar a la mortalidad materna-perinatal. En el I ciclo PHEA se logró la atención del 21% de gestantes identificadas como Alto Riego Obstétrico (ARO) y después de las capacitaciones y estrategias implementadas, logrando la mejor identificación de factores de riesgo, en el II ciclo PHEA se logra la atención del 24% de gestantes ARO.

RESULTADOS DE EFICIENCIA ORGANIZACIONAL

Porcentaje de Gestantes Referidas a Hospital por el Servicio de ARO

Gráfico N° 17: Porcentaje de Gestantes Referidas a Hospital por el Servicio de ARO



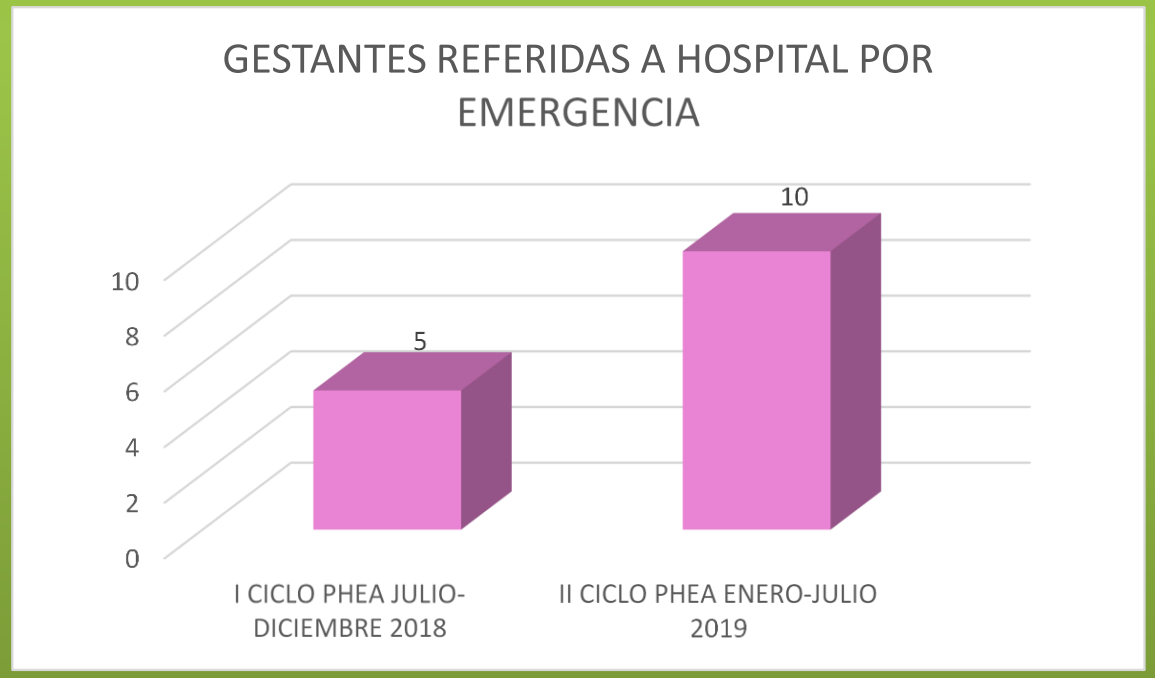
Fuente: Elaborado por el equipo de Mejora

Gráfico Nº 17: Todas las gestantes a partir de las 32 semanas de gestación deben ser referidas al servicio del Obstetricia de Alto Riesgo en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé para su consulta respectiva por el especialista (Gineco-obstetra). En el I ciclo PHEA se logró la referencia oportuna de 224 gestantes constituyendo el 64% de gestantes atendidas y después de las capacitaciones y estrategias implementadas, en el II ciclo PHEA se logra referir oportunamente a 239 gestantes (69%).

RESULTADOS DE EFICIENCIA ORGANIZACIONAL

Número de Gestantes referida a Hospital por Emergencia

Grafico N° 18: Número de Gestantes referida a Hospital por Emergencia



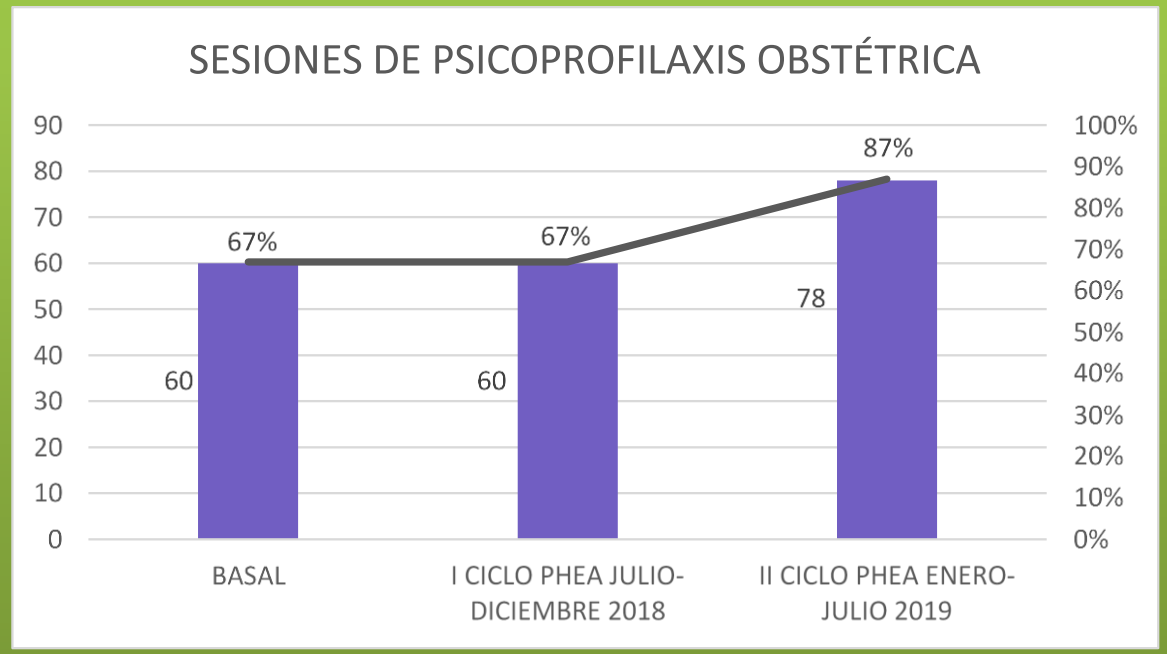
Fuente: Elaborado por el equipo de Mejora

Gráfico Nº 18: La identificación temprana y oportuna de factores de riesgo que predisponen a complicaciones maternas-perinatales es una de las claves para reducir la muerte materna-perinatal. En el I ciclo PHEA se logró la referencia oportuna por emergencia de 05 gestantes y después de las capacitaciones y estrategias implementadas, en el II ciclo PHEA se logra referir oportunamente por emergencia a 10 gestantes, gracias a la identificación eficaz de signos /síntomas de alarma.

RESULTADOS DE EFICIENCIA ORGANIZACIONAL

Porcentaje de Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica

Gráfico N° 19: Porcentaje de Sesiones de Psicoprofilaxis Obstétrica



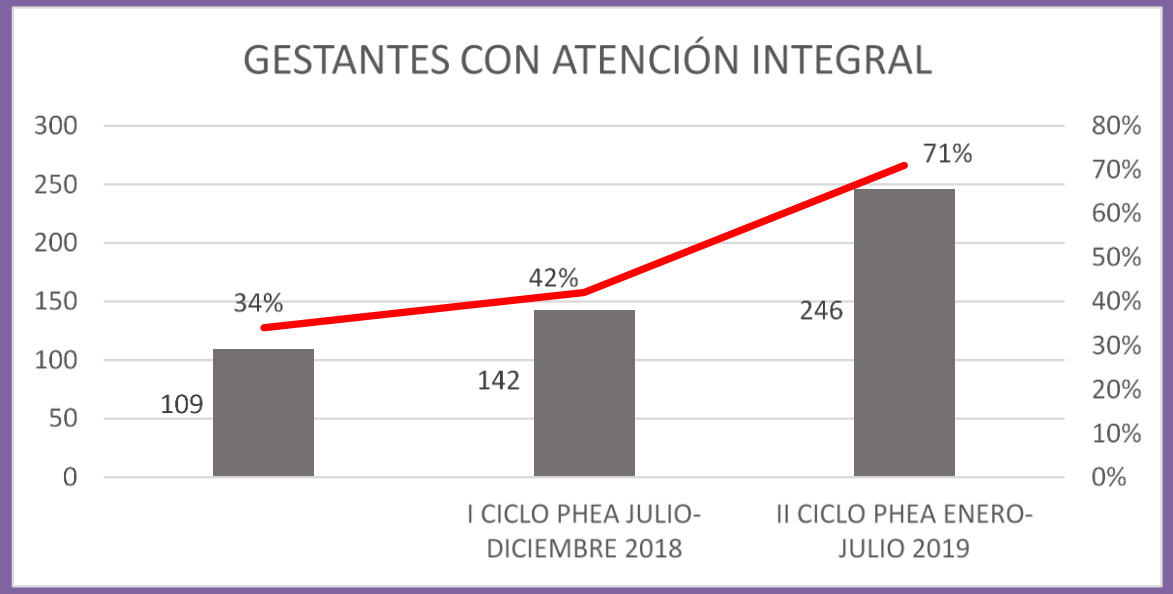
Fuente: Elaborado por el equipo de Mejora

GRAFICO Nº 19: La sensibilización de la paciente gestante y familia se da mayormente en los talleres brindados por el Servicio de Obstetricia, una de ellas es la Psicoprofilaxis Obstétrica. En el I ciclo PHEA se logró realizar el 67% de las Sesiones de Psicoprofilaxis y después de las capacitaciones y estrategias implementadas, en el II ciclo PHEA se logra realizar el 87% de Sesiones de Psicoprofilaxis programadas.

RESULTADOS DE MEJORA DE CALIDAD

Porcentaje Gestantes con Atención Integral en los Servicios Preventivos

Gráfico N° 20: Porcentaje Gestantes con Atención Integral en los Servicios Preventivos



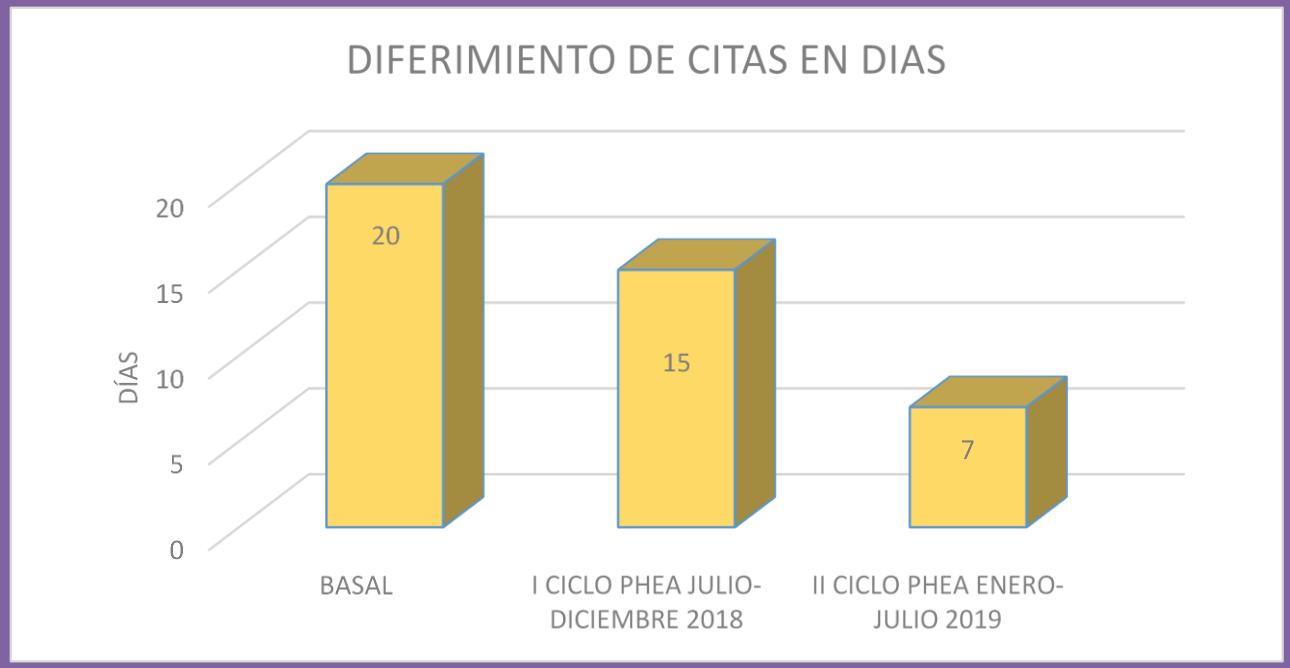
Fuente: Elaborado por el equipo de Mejora

GRAFICO N° 20: La sensibilización continua de la paciente gestantes y familia logra cumplir con las diversas atenciones de la gestante en los servicios preventivos logrando tener una atención prenatal integral. En el I ciclo PHEA se logró realizar el 42% de las Atenciones Prenatales Integrales, después de las charlas/talleres de sensibilización y estrategias implementadas, en el II ciclo PHEA se logra realizar el 71% de Atenciones Prenatales Integrales.

RESULTADOS DE MEJORA DE CALIDAD

Diferimiento de citas

Gráfico N° 21: Diferimiento de citas



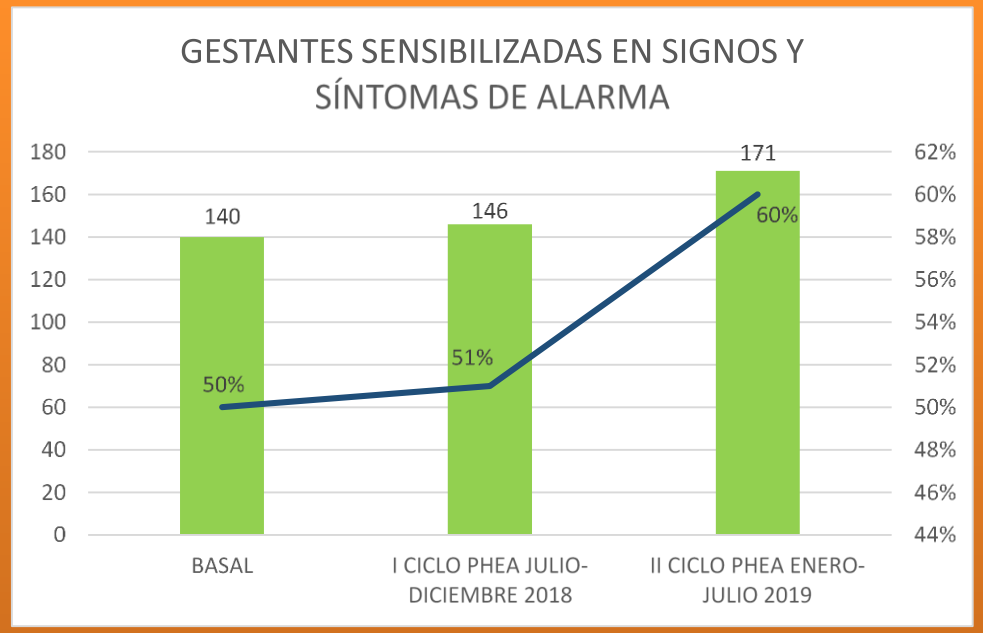
Fuente: Elaborado por el Equipo de Mejora

Gráfico N° 21: La disminución de los días de diferimiento de citas en los diversos servicios de atención, permite lograr la atención de la gestante de forma integral. En el I ciclo PHEA se brindaba las citas de atención con un diferimiento de 25 días, sin embargo después de las capacitaciones, charlas de sensibilización al personal y estrategias implementadas, en el II ciclo PHEA se logra brindar las citas de atención con un diferimiento máximo de 07 días.

RESULTADOS DE INCREMENTO DE CAPACIDADES ADQUIRIDAS POR EL PERSONAL

Porcentaje de Gestantes sensibilizadas en Signos y Síntomas de alarma

Gráfico N° 22: Porcentaje de Gestantes sensibilizadas en Signos y Síntomas de alarma



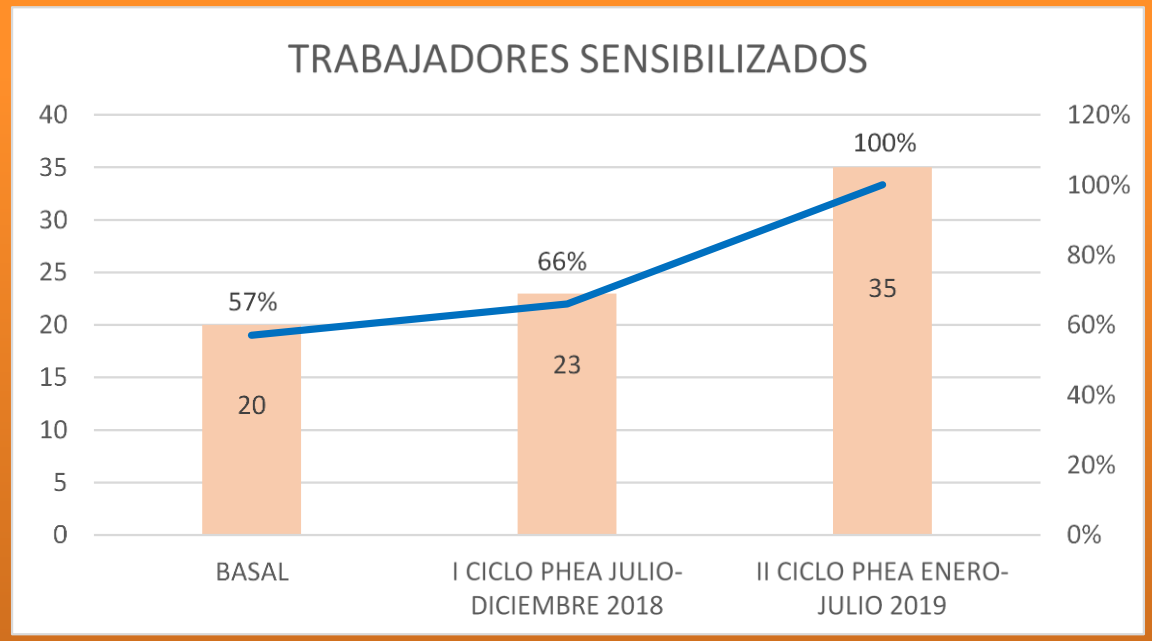
Fuente: Elaborado por el Equipo de Mejora

Gráfico N° 22: La educación es base fundamental del Servicio de Atención Primaria y para educar es importante conocer las costumbres, los hábitos, el estilo de vida y la idiosincrasia de cada paciente. La sensibilización de la paciente gestante y familia de los signos y síntomas de alarma son muy importantes para determinar complicaciones maternas perinatales oportunamente y esta clase de sensibilización se logra con la asistencia a los talleres de Psicoprofilaxis Obstétrica. En el I ciclo PHEA se logró sensibilizar al 51% de las gestantes atendidas y después de las capacitaciones y estrategias implementadas, en el II ciclo PHEA se logra sensibilizar al 60% de gestantes atendidas.

RESULTADOS DE INCREMENTO DE CAPACIDADES ADQUIRIDAS POR EL PERSONAL

Porcentaje de Trabajadores Sensibilizados

Gráfico N° 23: Porcentaje de Trabajadores Sensibilizados



Fuente: Elaborado por el Equipo de Mejora

GRÁFICO N° 23: La sensibilización en los trabajadores es importante porque es parte del equipo multidisciplinario y todo el equipo debería hablar un mismo idioma para fortalecer el aprendizaje de la paciente gestante. En el I ciclo PHEA solo estaba sensibilizado un 66 % mientras que en el II ciclo PHEA se logró sensibilizar a un 100% de trabajadores del establecimiento.





“Gestante con atención integral priorizada, futuro de nuestra población asegurada”

Gracias