



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TEMA:

**EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN DE PROCESOS Y LA
IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA PSICOPROFILAXIS
OBSTÉTRICA EN EL HOSPITAL IESS - CEIBOS**

AUTORA:

VIVIANA PAMELA MIRANDA GIL

**Previo a la obtención del Grado Académico de:
MAGÍSTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

TUTOR:

ING. JOSÉ GUILLERMO PÉREZ VILLAMAR, MGS.

**Guayaquil, Ecuador
2020**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo fue realizado en su totalidad por la **Lcda. Viviana Pamela Miranda Gil**, como requerimiento parcial para la obtención del Grado Académico de **Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud**.

DIRECTOR DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Ing. José Guillermo Pérez Villamar, Mgs.

REVISORA

Ing. Elsie Ruth Zerda Barreno, Mgs.

DIRECTORA DEL PROGRAMA

Econ. María del Carmen Lapo Maza, Ph. D.

Guayaquil, a los 14 días del mes de septiembre del año 2020



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Viviana Pamela Miranda Gil

DECLARO QUE:

El Proyecto de Investigación **Evaluación de la gestión de procesos y la implementación del programa psicoprofilaxis obstétrica en el hospital IESS - Ceibos** previa a la obtención del **Grado Académico de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** ha sido desarrollada en base a una investigación exhaustiva, respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan al pie de las páginas correspondientes, cuyas fuentes se incorporan en la bibliografía. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance científico del Proyecto de Investigación del Grado Académico en mención.

Guayaquil, a los 14 días del mes de septiembre del año 2020

LA AUTORA

Viviana Pamela Miranda Gil



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

AUTORIZACIÓN

Yo, Viviana Pamela Miranda Gil

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, la **publicación** en la biblioteca de la institución del **Proyecto de Investigación previo a la obtención del grado de Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud** titulada: **Evaluación de la gestión de procesos y la implementación del programa psicoprofilaxis obstétrica en el hospital IESS - Ceibos**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 14 días del mes de septiembre del año 2020

LA AUTORA:

Viviana Pamela Miranda Gil



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Informe de Urkund

Documento: [Tesis Viviana Miranda Urkund.docx \(D77950034\)](#)

Presentado: 2020-08-19 11:40 (-05:00)

Presentado por: vivi_mirandag@hotmail.com

Recibido: maria.lapo.ucsg@analysis.orkund.com

Mensaje: [Urkund Mostrar el mensaje completo](#)

1% de estas 38 páginas, se componen de texto presente en 3 fuentes.

Lista de fuentes		Bloques
+	Categoría	Enlace/nombre de archivo
+		TESIS URCUM.docx
+		TT_kRequena_Final01032019_rev_orkund.doc
+		Proyecto PPO 7 marzo URKUND FELIX (2).docx
+		Fuentes alternativas
+		Fuentes no usadas

35% #1 Activo

La Psicoprofilaxis obstétrica contribuye en el proceso de la disminución de posibles complicaciones obstétricas pre y pos natales al momento de preparar de forma física y psicológica a la gestante ante un parto sin temor.

A esto se atribuye la estimulación prenatal, donde se involucra un conjunto de procesos que promueven el desarrollo social, sensorial y mental de la persona desde la etapa concepción hasta el nacimiento. Otro término que se involucra es la Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia, donde se prepara a la femina faltando pocos días para su parto el mismo que puede ser en la fase de dilatación o en el periodo expulsivo. El objetivo que se involucran en la psicoprofilaxis obstétrica es preparar a la mujer embarazada por medio de actividades educativas con la finalidad de conseguir apropiadas cualidades que permitan una participación efectiva, segura y tranquila durante los procesos de gestación, parto, postparto y lactancia CITATION MSP192 \l 2058 (Ministerio de Salud Pública, 2019b). La gestión por procesos ha sido uno de los conceptos modernos que ha surgido como apoyo a la necesidad que mantienen las organizaciones al momento de encaminar los esfuerzos de construir una estructura administrativa actualizada. La gestión por procesos se basa en el cumplimiento de la misión de las organizaciones orientando diversas actividades hacia la satisfacción del cliente. Los objetivos que se involucran en dicha gestión es que permite conocer las organizaciones de forma sistemática desarrollando una visión horizontal. Fomenta la interacción entre los equipos de trabajo mediante el intercambio de información, además de incluir la participación de todo el recurso humano otorgando un mayor nivel de compromiso de acuerdo a cada proceso (Hernández, Martínez y Cardona, 2015). Hernández et al. CITATION Her162 \n \t \l 2058 (2016) manifestaron que los servicios que se ofrecen en las instituciones de salud mantienen ciertas peculiaridades como lo son que el cliente es el paciente y quien lo acompaña no siempre paga por el servicio que ha recibido en el caso de sectores públicos; sin embargo, evalúa la calidad que ha percibido en base al servicio otorgado. Dichas particularidades diferencian la gestión de los hospitales,

Archivo de registro Urkund: UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL / Proyecto PPO 7 marzo URKUND FELIX (2)... 35%

La psicoprofilaxis obstétrica contribuye a la disminución de complicaciones obstétricas pre y posnatal al preparar física y psicológicamente a la gestante para un parto sin temor. -

Activar Windows
Ir a Configuración de PC para activar Windows.

Agradecimiento

Quiero expresar mi gratitud especialmente a Dios por todas sus bendiciones en el trayecto de mi vida profesional, a mis padres por ser mi pilar fundamental Washington Miranda y Margarita Gil quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, a mi querido esposo Ricardo Rojas por su cariño y apoyo incondicional, durante todo este proceso, por estar conmigo en todo momento acompañándome en todos mis sueños y metas.

A la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, por haberme brindado esta gran oportunidad y enriquecerme en conocimiento.

VIVIANA PAMELA MIRANDA GIL

Dedicatoria

Este trabajo va dedicado con mucho cariño en primer lugar a Dios, quien como guía estuvo presente siempre, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer. A mis padres, y de manera especial a mi esposo e hijas que, con apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logre culminar mi carrera con éxito.

VIVIANA PAMELA MIRANDA GIL

Índice General

Introducción	1
Antecedentes.....	3
Problema de Investigación	6
Formulación del Problema	9
Justificación.....	9
Preguntas de Investigación	12
Objetivos.....	12
Objetivo General	12
Objetivo Específicos	12
Capítulo I.....	14
Fundamentación Teórica-Conceptual	14
Gestión por Procesos	14
Business Process Management (BPM)	18
Gestión hospitalaria.....	21
Modelo de gestión hospitalaria	23
Evaluación de gestión de procesos.....	25
Gestión de procesos para PO.....	27
Psicoprofilaxis Obstétrica.....	29
Beneficios de la PO	31
Fases del curso de PO	34
Marco Conceptual	35
Capítulo II	39
Marco Referencial.....	39
Investigaciones Referenciales	39
Modelos de programas de psicoprofilaxis obstétricas	44
Situación Actual	45
Marco Legal.....	48
Capítulo III.....	50
Marco Metodológico.....	50
Enfoque Investigativo.....	50
Diseño.....	51

Método.....	51
Alcance	51
Procesamiento de Datos	52
Operacionalización de Variables.....	53
Técnica	55
Población y Muestra	56
Resultados.....	57
Encuesta	57
Análisis General de la Encuesta	67
Entrevista.....	69
Análisis General de la Entrevista	72
Capítulo IV.....	74
Propuesta.....	74
Objetivos.....	74
Justificación.....	74
Actividades de la Propuesta.....	75
Charlas de PO.....	76
Las charlas deberán ser brindadas.....	76
Volantes informativos por redes sociales.....	77
Afiches de los beneficios de la PO.....	79
Ejercicios de relajación para el parto natural	80
Preparación afectiva y psicológica para el parto.....	82
Consejos sobre lactancia	83
Actividades recreativas con las gestantes	84
Recursos y Presupuesto Económico.....	85
Cronograma	87
Conclusiones	89
Recomendaciones.....	92
Referencias.....	93
Apéndices.....	105
Apéndice A. Encuesta	105
Apéndice B. Entrevista.....	108

Índice de Tablas

Tabla 1. <i>Operacionalización de las variables</i>	53
Tabla 2. <i>Factores de riesgo en el embarazo</i>	77
Tabla 3. <i>Puntos a tratar en los ejercicios de relajación</i>	80
Tabla 4. <i>Recursos humanos</i>	85
Tabla 5. <i>Presupuesto económico</i>	85
Tabla 6. <i>Cronograma de actividades</i>	87

Índice de Figuras

<i>Figura 1.</i> Edad.	58
<i>Figura 2.</i> Tiempo de embarazo.	58
<i>Figura 3.</i> Control prenatal.	59
<i>Figura 4.</i> Paridad.	59
<i>Figura 5.</i> Dolor de parto.	60
<i>Figura 6.</i> Evitar el dolor.	60
<i>Figura 7.</i> Gimnasia obstétrica.	61
<i>Figura 8.</i> Beneficios.	62
<i>Figura 9.</i> Posiciones del parto.	62
<i>Figura 10.</i> Signos de alarmas.	63
<i>Figura 11.</i> Alimentación adecuada.	64
<i>Figura 12.</i> Estimulación temprana.	64
<i>Figura 13.</i> Razones de no recibir preparación prenatal.	65
<i>Figura 14.</i> Implementación del programa de preparación prenatal.	66
<i>Figura 15.</i> Asistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica.	66
<i>Figura 16.</i> Frecuencia de asistencia.	67
<i>Figura 17.</i> Malos hábitos en el embarazo.	78
<i>Figura 18.</i> Psicoprofilaxis obstétrica.	78
<i>Figura 19.</i> Beneficio de la Psicoprofilaxis obstétrica.	79
<i>Figura 20.</i> Ejercicios de relajación.	81
<i>Figura 21.</i> Posiciones de relajación durante las contracciones.	81
<i>Figura 22.</i> Posiciones de relajación asistida.	82
<i>Figura 23.</i> Beneficios de lactancia.	83

Resumen

En la actualidad, la psicoprofilaxis obstétrica se ha establecido como una herramienta que permite que la fémina que se encuentra en estado de gestación desarrolle una experiencia saludable y feliz donde se eliminan los temores que surgen durante este período. Bajo este esquema, el objetivo general de la presente investigación radica en evaluar la gestión de procesos y la implementación del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica para el Hospital IESS los Ceibos mediante técnicas de evaluación validadas. En cuanto al marco metodológico, la investigación fue descriptiva, de corte transversal, mantuvo un enfoque mixto con un método deductivo. Para llevar a cabo la recolección de datos se hizo uso de una encuesta conformada por 16 preguntas dirigidas a las mujeres gestantes que acuden al hospital y, por otra parte, se empleó una entrevista constituida de siete preguntas orientadas a la jefa del área para conocer la gestión de procesos que actualmente ejecuta el servicio de obstetricia. Mediante la aplicación de tales instrumentos se identificó la importancia de implementar un programa de educación prenatal que permita que las mujeres se preparen de forma física y mental para que el proceso de gestación sea mucho más efectivo. La propuesta se basó en el diseño de un programa de psicoprofilaxis obstétrica con la finalidad de salvaguardar el bienestar de las mujeres gestantes que acuden al Hospital IESS de los Ceibos.

Palabras clave: Gestión por procesos, psicoprofilaxis obstétrica, mujeres gestantes, salud, gestión hospitalaria.

Abstract

At present, obstetric psychoprophylaxis has been established as a tool that allows the female who is in a state of gestation to develop a healthy and happy experience where the fears that arise during this period are eliminated. Under this scheme, the general objective of this research is to evaluate the process management and the implementation of the Obstetric Psychoprophylaxis Program for the IESS Los Ceibos Hospital through validated evaluation techniques. Regarding the methodological framework, the research was descriptive, cross-sectional, maintaining a mixed approach under a deductive method. In order to carry out the data collection, a survey was made up of 16 questions addressed to pregnant women who come to the hospital and, on the other hand, an interview consisting of 7 questions aimed at the head of the area was used to know the management of processes currently running by the obstetrics service. Through the application of such instruments, the importance of implementing a prenatal education program that allows women to prepare physically and mentally so that the gestation process is much more effective was identified. The proposal was based on the design of an obstetric psychoprophylaxis program in order to safeguard the well-being of pregnant women who attend the IESS Hospital of the Ceibos.

Keywords: Process management, obstetric psychoprophylaxis, pregnant women, health, hospital management.

Introducción

La gestión por procesos a lo largo del tiempo ha mantenido diferentes conceptos; sin embargo, se ha conceptualizado como un conjunto de actividades que son medibles y repetibles las mismas que conducen a un resultado favorable. La gestión de procesos se determina como un enfoque que se centra en atender diversas actividades de una organización con la finalidad de optimizarlas, además de llevar a cabo un control que permite asegurar un resultado que se ha desarrollado cerciorando la calidad de lo que se está realizando. Por otra parte, es necesario el uso de ciertos indicadores que garanticen la exactitud de lo que se ha controlado; puesto que, gracias a la estandarización se ha facilitado el mejoramiento continuo de procesos, sean estos administrativos o productivos, adaptables y flexibles para cualquier tipo de meta de una organización (Jordán, Rosero, Manchay y Sánchez, 2015).

La psicoprofilaxis obstétrica se define como un proceso que tiene como finalidad preparar a la fémina que se encuentra en la etapa de gestación, desarrollando una experiencia saludable y feliz donde se incluye la familia. Su importancia radica en la eliminación de aquellos temores que surgen en la gestante, lo cual contribuye en la experiencia reduciendo el dolor, evitando la generación de efectos negativos en la salud de la madre y el bebé. Para que un parto se desarrolle sin ninguna complicación, es necesario que se desenvuelva en adecuadas condiciones, tomando en cuenta la edad, la convivencia y el nivel de instrucción, al igual que la existencia de un número de controles prenatales y sesiones de psicoprofilaxis obstétrica (Munares, 2015).

El objetivo de la psicoprofilaxis obstétrica es poder preparar a la gestante a través de actividades educativas en las etapas de gestación, parto, postparto y

lactancia. Los beneficios que se involucran al desarrollar este servicio, es que las mujeres puedan presentar un menor riesgo en cuanto a las complicaciones que se generen en la labor de parto; además existen mejoras de la lactancia, menor incidencia de depresiones postparto, se amplían las posibilidades de contar con la participación de la pareja en el trabajo de parto y sobre todo existen menores casos de cesárea o partos instrumentados (Ministerio de Salud Pública, 2019b).

El objetivo general del presente trabajo es evaluar la gestión de procesos necesaria que permita la implementación del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) los CEIBOS mediante técnicas de evaluación validadas. La presente investigación sobre la gestión de procesos y psicoprofilaxis se decidió estudiar debido a que la mayoría de madres primerizas no tienen ningún conocimiento sobre la maternidad, por lo cual el curso de psicoprofilaxis es una herramienta de ayuda para la futura madre preparándola para el parto, pero esto no es posible sin una adecuada gestión de procesos por parte del profesional de salud, el cual debe asesorar de manera estandarizada a las usuarias siguiendo la guía para la psicoprofilaxis obstétrica.

De acuerdo con esta breve introducción a continuación se muestra el desarrollo de los capítulos que fueron necesarios para la ejecución de la presente investigación.

En el capítulo uno se evidencia la fundamentación teórica donde se abordan temas como la gestión por procesos y la psicoprofilaxis obstétrica, variables indispensables en el desarrollo de este estudio. Además, se muestran definiciones de diferentes términos como el alumbramiento, bailoterapia, la estimulación

prenatal, gestión de procesos, gestante, musicoterapia, obstetricia, técnicas de respiración y la satisfacción del cliente.

En el capítulo dos se encuentran todas las investigaciones tanto nacionales como internacionales que hacen referencia a las variables objeto de estudio, al igual que se muestra el desarrollo de la situación actual existente de acuerdo a la problemática que se ha planteado. Se desarrolla un marco legal, el mismo que se encuentra basado en la Constitución del Ecuador, la Organización Internacional de Juventud, la Organización de Naciones Unidas y el Ministerio de Salud Pública.

En el capítulo tres se refleja la metodología empleada en la investigación, donde se estableció el enfoque bajo el cual se encuentra orientado, se definió el tipo de investigación, diseño, método y alcance. Al igual que se muestra la población y la muestra que se tomó en consideración, incluyendo las técnicas e instrumentos utilizados con la finalidad de revelar el análisis de los resultados.

Finalmente, en el capítulo cuatro se encuentra desarrollada la propuesta, donde se han establecido ciertos objetivos para llevarla a cabo, además de evidenciar quiénes son los beneficiarios de las actividades que se ejercerán, cuáles serán los recursos necesarios, cuál será el cronograma que mantendrá regido y controlado la implementación del programa de psicoprofilaxis obstétrica.

Antecedentes

Se ha evidenciado que a nivel mundial una de las principales razones que provocan el fallecimiento en mujeres es la mortalidad materna, bajo este enfoque la Organización Mundial de Salud ha establecido una serie de acciones con el objetivo de trabajar en conjunto con ciertos países. La psicoprofilaxis obstétrica se entiende como el proceso educativo que prepara de manera integral a una mujer gestante, lo cual le permite desarrollar ciertos comportamientos, hábitos

saludables y actitudes positivas referente a los procesos de embarazo, parto y postparto convirtiendo el nacimiento de un niño en una experiencia feliz y agradable, tanto para el bebe como para su madre. Los beneficios que obtiene la gestante al momento de recibir el servicio de psicoprofilaxis obstétrica son: menor grado de ansiedad, respuesta adecuada al momento de las contracciones uterinas, evitar evaluaciones innecesarias, menor tiempo de duración en la fase de dilatación, menor usos de fármacos y riesgos que se puede presentar (Zambrano, Torres, Brito y Pazmiño, 2018).

La Psicoprofilaxis obstétrica contribuye en el proceso de la disminución de posibles complicaciones obstétricas pre y pos natales al momento de preparar de forma física y psicológica a la gestante ante un parto sin temor. A esto se atribuye la estimulación prenatal, donde se involucra un conjunto de procesos que promueven el desarrollo social, sensorial y mental de la persona desde la etapa concepción hasta el nacimiento. Otro término que se involucra es la Psicoprofilaxis obstétrica de emergencia, donde se prepara a la fémina faltando pocos días para su parto el mismo que puede ser en la fase de dilatación o en el período expulsivo. El objetivo que se involucran en la psicoprofilaxis obstétrica es preparar a la mujer embarazada por medio de actividades educativas con la finalidad de conseguir apropiadas cualidades que permitan una participación efectiva, segura y tranquila durante los procesos de gestación, parto, postparto y lactancia (Ministerio de Salud Pública, 2019b).

La gestión por procesos ha sido uno de los conceptos modernos que ha surgido como apoyo a la necesidad que mantienen las organizaciones al momento de encaminar los esfuerzos de construir una estructura administrativa actualizada. La gestión por procesos se basa en el cumplimiento de la misión de las

organizaciones orientando diversas actividades hacia la satisfacción del cliente. Los objetivos que se involucran en dicha gestión es que permite conocer las organizaciones de forma sistemática desarrollando una visión horizontal. Fomenta la interacción entre los equipos de trabajo mediante el intercambio de información, además de incluir la participación de todo el recurso humano otorgando un mayor nivel de compromiso de acuerdo a cada proceso (Hernández, Martínez y Cardona, 2015).

Hernández et al. (2016) manifestaron que los servicios que se ofrecen en las instituciones de salud mantienen ciertas peculiaridades como lo son que el cliente es el paciente y quien lo acompaña no siempre paga por el servicio que ha recibido en el caso de sectores públicos; sin embargo, evalúa la calidad que ha percibido en base al servicio otorgado. Dichas particularidades diferencian la gestión de los hospitales, por lo cual es importante considerar y analizar todos los procesos con el fin de mejorarlos o rediseñarlos. La gestión por procesos se centra en mejorar factores claves para el desempeño de una organización; por ende, al momento de incorporar una gestión por procesos en instalaciones hospitalarias originará como principal característica la integración de varias herramientas que permitan el diagnóstico, control y mejora de procesos hospitalarios.

La psicoprofilaxis obstétrica se relaciona con la gestión de procesos, ya que para que se realice una adecuada enseñanza se requiere seguir los procesos administrativos como son la planificación, organización, ejecución y control. Según la Norma técnica de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal, en la planificación se analiza la oferta de servicio, objetivos, inscripción, selección y programación. En la organización, se debe asignar el ambiente físico adecuado, la información sobre lo que contienen las sesiones y el registro de la libreta de salud

integral. En la ejecución, se toma en cuenta el liderazgo y motivación brindada al personal. Con respecto al control, se gestiona el monitoreo y evaluación donde se fija la medición de coberturas, cumplimiento de objetivos y estudios de investigación (Dirección Nacional de Normatización, 2014).

Problema de Investigación

Según la Organización Mundial de la Salud (2018) la mortalidad materna ha sido un factor que se encuentra con grados inaceptablemente altos. A nivel mundial, en el día mueren al menos 830 mujeres por complicaciones que se relacionan a la etapa de embarazo o en el parto. Se estima que en el año 2015 existieron alrededor de 303 000 muertes de mujeres que se encontraban embarazadas, en el proceso de parto y después del mismo, donde la mayoría de dichas muertes han sucedido en países de bajos ingresos (Alkema et al., 2016). El índice de mortalidad materna se refleja dada la falta de equidad al momento de acceder a servicios de salud manteniendo una división entre clases sociales. El mayor riesgo de mortalidad se presenta en adolescentes que se establecen en un rango de edad menor a 15 años y esto se ha originado por las complicaciones que se presentan en el embarazo y parto tales como: hemorragias, infecciones, abortos e hipertensión (Organización Mundial de la Salud, 2019).

A nivel mundial, a pesar de que en los últimos años se ha avanzado en la reducción de defunciones infantiles, el decrecimiento de las tasas de mortalidad neonatal se ha desarrollado de forma lenta tomando en cuenta que gran parte de las muertes se pueden prevenir. Se estima que al menos 2.9 millones de niñas y niños mueren en el primer mes de vida y existen al menos 2.6 millones de mortinatos a nivel mundial (Unicef Ecuador, 2019); es decir que los niños fallecen en el último trimestre de la gestación o inclusive en el parto. A nivel nacional, en

Ecuador en el año 2011 se registró una tasa de mortalidad materna de 70.4 por cada 100,000 nacidos vivos, además de una tasa de mortalidad infantil de 10.1 por cada 1,000 nacidos vivos (Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social, 2014). Bajo este enfoque, es necesario llegar a todas las mujeres embarazadas y bebés recién nacido durante el período de mayor vulnerabilidad, sea este el parto, el nacimiento o los primeros días del niño.

La implementación del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica es una necesidad y obligación en los hospitales del Ecuador, ante la importancia de dar cumplimiento a la Norma Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal emitida por la Dirección Nacional de Normalización del Ministerio de Salud Pública del país en el año 2014, la cual procura disminuir los niveles de mortalidad materna y neonatal.

El programa brinda, mediante la red de salud pública, preparación integral a la mujer durante todo su periodo de gestación, parto y post parto, que garantice el aporte de beneficios múltiples a la madre, el bebé y todo el personal de salud, caracterizándose por ser un servicio donde se destaca la atención integral, la calidad, calidez y que vincula no solo a la madre sino también su pareja y familiares.

La importancia de este programa sugiere la necesidad de establecer una línea base que permita conocer el estado de los procesos de implementación para así optimizar los aspectos necesarios que garanticen una ejecución adecuada, especialmente en las instituciones públicas relativamente nuevas, para lo que se toma como unidad de análisis al Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS) Ceibos.

El Hospital IESS Ceibos cuenta a la fecha de desarrollo de la presente investigación con aproximadamente 200 funcionarios relacionados directamente con los procesos y atiende un promedio mensual de 400 mujeres en estado de gestación, en parto o en periodo de post parto. Con respecto al parto muchos de estos se hacen mediante cesárea, lo que acarrea un riesgo mayor para las mujeres gestantes así como para los neonatos, ya que para este tipo de procedimientos es necesario el uso de anestesia que es aplicada directamente en la columna de la mujer; a esto se suma el procedimiento en el quirófano y luego el proceso de recuperación que conlleva varios meses de descanso y cuidados, por lo que se hace necesario que las futuras madres adquieran toda la información pertinente para el caso, a fin de esta manera poder precautelar la vida de la gestante y de su bebé.

Es por ese motivo que se busca proponer un programa Psicoprofilaxis obstétrica (PO) en el Hospital IESS los Ceibos a fin de poder reducir los partos por cesárea y fomentar el parto natural que es uno de los medios que menos riesgo tiene para las mujeres gestantes. Hasta la fecha en el hospital no se ha implementado este programa PO como parte de los procesos de la institución, a pesar de que en este hospital se atiende a una gran cantidad de mujeres embarazadas; además de estar estipulado en el Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida, como parte de las actividades que están enfocadas a reducir la muerte materna y neonatal, con lo cual se busca precautelar la vida las personas durante todo su ciclo de vida.

En el hospital objeto de estudio es relevante analizar la gestión de procesos, debido a que varias pacientes en estado de gestación han llegado a presentar problemas antes, durante y después del parto, lo cual ha generado que su estado de

salud y la del infante se vean afectados. Entre los problemas que se han detectado se encuentran el bajo peso del bebé al nacer por no haber recibido un asesoramiento sobre la alimentación adecuada durante la gestación; el nacimiento prematuro del bebé ocasionando un mayor tiempo de uso de la incubadora; además de la falta de conocimiento sobre las técnicas adecuadas de lactancia. Estos aspectos pudieron ser evitados si se hubiera brindado la asesoría necesaria a la gestante, dejando visible que los especialistas no cumplen todos los criterios que forman parte del proceso de control prenatal en donde deben brindar asesoría al usuario, así como dar respuesta a las inquietudes de sus pacientes.

Por ese motivo se hace indispensable el estudio de la gestión de procesos en el área de obstetricia de la institución de salud, pues se busca corregir las deficiencias y proponer un programa de psicoprofilaxis a fin de poder reducir las complicaciones de parto, la morbilidad y mortalidad tanto de la madre como del neonato.

Formulación del Problema

¿Cuál es la gestión de procesos necesaria que permita la implementación de un Programa de Psicoprofilaxis Obstétrico para el Hospital IESS los Ceibos?

Justificación

La presente investigación es de suma importancia, puesto que es indispensable tomar las medidas necesarias que permitan reducir los casos de nacimientos prematuros que es factible hacerlo mediante un seguimiento constante por parte del profesional por medio de la consulta médica, ya que los bebés suelen presentar diversos síntomas muy leves o complicaciones evidentes. No obstante, el personal sanitario debe informar a su progenitora sobre los riesgos que puede estar presentando, asesorarla y recomendarle una buena alimentación,

como que los productos tengan omega tres, tomar vitaminas y evitar el consumo de alcohol y otras sustancias tóxicas.

Además, es evidente que el nacimiento de los bebés con bajo peso está relacionado con el parto prematuro y por varios problemas en la madre, entre ellos se encuentra la falta de una alimentación adecuada por parte de la gestante, que muchas veces sucede por desconocer alimentos necesarios para aumentar su peso, por lo que tienden a alimentarse con productos altos en sal, azúcar y grasas, descartando los alimentos enriquecidos en proteínas y vitaminas. Esto debido a que no fueron asesoradas al respecto por su médico, por ese motivo es relevante que se exprese en la investigación la importancia que tiene el que las futuras madres reciban una formación sobre psicoprofilaxis obstétrica durante su embarazo, a fin de que pueda disponer de toda la información necesaria que le permita mantener un embarazo saludable, asegurando de esta forma su vida y la de su hijo.

El desarrollo de esta investigación se justifica debido a la importancia de salvaguardar la vida de las madres y los neonatos en los procesos de gestación, parto y post parto, donde la aplicación del programa de psicoprofilaxis obstétrica juega un rol protagónico, al mejor la atención durante y después del periodo de gestación, para lo cual se requiere determinar el estado real de los procesos que intervienen en su implementación dentro de las instituciones de salud donde se desarrollarán.

De acuerdo con la Organización Mundial de Salud, la mortalidad materna ha sido una de las variables que mantiene gran relevancia y esto se ha generado por las diversas complicaciones que se producen en la etapa del embarazo o en la labor de parto, a esto se le atribuye la mortalidad neonatal donde se ha

evidenciado que en el Ecuador se ha registrado una tasa de 70.4 por cada 100,000 nacidos vivos (Unicef Ecuador, 2019). No obstante, es necesario la implementación de un programa psicoprofilaxis obstétrica que ayude a la mujer gestante a su preparación física y mental con la finalidad de reducir el surgimiento del miedo que se mantiene al momento de entrar en labor de parto. Además, se han identificado ciertos beneficios que se producen una vez que la fémina ha tomado sesiones de psicoprofilaxis obstétrica, estableciendo una experiencia agradable y a su vez saludable.

De acuerdo con la Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo (SENPLADES) se establece como primer objetivo del Plan Nacional de Desarrollo, de acuerdo a la excelencia en los servicios de salud, garantizar una vida digna con iguales oportunidades para todas las personas; por ende, el Estado es el principal encargado de otorgar a los ciudadanos iguales oportunidades referentes a la salud, las cuales deben efectuarse durante todo el ciclo de vida de las personas, dado que el derecho a la salud debe orientarse bajo enfoques libres de discriminación (SENPLADES, 2017).

Los beneficiarios que se encuentran involucrados en el desarrollo de la presente investigación, serán las mujeres que se encuentran en las etapas de gestación, parto, postparto y lactancia; además del recién nacido, familiares y la comunidad de salud en general. De esta forma, el Estado ecuatoriano podrá efectuar lo que se encuentra concertado en la Constitución de la República del Ecuador, dado que las féminas podrán hacer uso de la protección y cuidado de la salud integral durante todas las etapas antes mencionadas, además de las facilidades que se precisan utilizar para la recuperación después del proceso del embarazo y en el período de lactancia (Asamblea Nacional Constituyente, 2008).

Esta investigación mantiene su justificación académica, dado que cumple con la línea de investigación de la Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, “Planeamiento Estratégico en Organizaciones de Salud”; puesto que, al momento de establecer un plan estratégico, esto va a permitir desarrollar acciones que ayudarán al alcance de los objetivos y propósitos de la institución.

Preguntas de Investigación

¿Cuál es fundamentación teórica sobre la gestión de procesos y el programa de Psicoprofilaxis obstétrica?

¿Cuáles son los estudios previos sobre la gestión de procesos y la base legal que permitirá implementar el programa de Psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital IESS?

¿Cuáles son las necesidades y preferencias de las pacientes sobre el programa de Psicoprofilaxis obstétrica?

¿Cómo es el diseño del programa de Psicoprofilaxis obstétrica para las pacientes que acuden al Hospital IESS los CEIBOS?

Objetivos

Objetivo general

Evaluar la gestión de procesos necesaria que permita la implementación del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Hospital IESS los CEIBOS para reducir los riesgos perinatales.

Objetivo específicos

Fundamentar teóricamente los aspectos relacionados con la gestión de procesos y el programa de Psicoprofilaxis obstétrica.

Analizar los estudios previos sobre la gestión de procesos y revisar la base legal que permita implementar el programa de Psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital IESS.

Evaluar las necesidades y preferencias de las pacientes sobre el programa de Psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital IESS los CEIBOS.

Diseñar el programa de Psicoprofilaxis obstétrica para las pacientes que acuden al Hospital IESS los CEIBOS.

Capítulo I

Fundamentación Teórica-Conceptual

El campo de la salud con el pasar de los años ha buscado evolucionar y brindar una mejor calidad de los servicios que se ofertan en las diferentes casas de salud a nivel mundial, por lo que la existencia y aplicación de la gestión de procesos ha sido de gran aporte para lograr los objetivos planteados por el sistema de salud. En este capítulo se presenta el marco teórico de la gestión por procesos y la psicoprofilaxis obstétrica.

Gestión por Procesos

Antes de iniciar con una definición de la gestión de procesos es necesario conocer primero el concepto de gestión. Para Carrera (2015) es una actividad que busca por medio de consultores, gerentes, directores, expertos y productores lograr mejorar la productividad de la empresa y por lo tanto la competitividad de la misma. Esto conduce a identificar las funciones básicas que desarrolla la actividad como son la planificación, dirección, organización y control, ya que sin una buena planificación de los distintos procesos la calidad del producto o servicio podría no ser la adecuada. Es indispensable que se efectúe una correcta gestión en la empresa no solo por conseguir la competitividad por medio de índices altos de ventas, si no reduciendo gastos, innovando constantemente para cumplir con las exigencias de los usuarios y fidelizarlos; así como optimizar los recursos de la empresa manteniendo una adaptación constante a los cambios para así alcanzar una estabilidad en el mercado.

Una vez establecida la conceptualización de gestión es necesario observar lo que mencionó Harmon (2019) quien estableció que una organización está constituida por procesos, por lo cual en cada uno de estos debe existir una persona

responsable cada día de su funcionamiento. En el nivel inferior de la empresa el responsable puede ser un gerente funcional que debe hacer las funciones también de gerente de procesos. El administrador del proceso es responsable de todo lo que sucede cuando se realiza este y de trabajar dando soporte a proveedores y clientes, con la finalidad de otorgar garantías de que los recursos y apoyo necesario estarán siempre presentes para desarrollar el servicio o producto que desea el usuario final.

England y Miller (2016) definieron a la gestión de procesos de negocio como la encargada de catalogar y descubrir los procesos que están involucrados en una actividad para de esta forma obtener un conocimiento más amplio de un sistema a nivel organizacional y lograr controlarlo; por ese motivo la mejora de los procesos de negocio permite mejorar y revisar los procesos en sí mismos con el propósito de lograr hacerlos más eficientes y efectivos. Además, se debe mencionar que existe una variedad de definiciones que se relacionan con el concepto de mejorar la eficiencia y calidad por medio del análisis y perfeccionamiento de procesos como la reingeniería de procesos comerciales, la mejora continua y el rediseño de procesos.

Para la organización Humanes de Madrid (2017) la gestión de procesos es una herramienta que permite asegurar de manera sencilla, ágil y rápida los problemas relacionados al ámbito de la salud desde el punto de vista del paciente, el proceso asistencial del servicio y en las personas que lo prestan. Por esta razón se busca el cambio de la institución basado en las personas para lograr mejorar los resultados de la organización, con lo que se busca un cambio que cree una nueva realidad sin destruir nada anterior. La gestión de procesos está enfocada en distintos elementos indispensables como el desarrollo de un sistema de

información integrado, enfoque al usuario, sustentado en las prácticas clínicas por medio de la guía de desarrollo y práctica de vías clínicas y la implicación de los profesionales de la salud.

En cambio para Rilo (2015) la gestión de procesos se trata de una forma de gestionar una organización por medio de los procesos, se refiere a un enfoque horizontal donde los distintos departamentos que conforman una empresa participan y cuentan con responsabilidades; por eso se dice que la gestión por procesos promueve el trabajo en equipo y coordinado para lograr un servicio de calidad y eficaz. Para esto se debe seguir distintos requisitos que son plantear un rediseño de procesos para mejorar por lo menos cada tres años, se debe tener un responsable para cada proceso, ejecutar e implementar las actividades, aplicar resultados obtenidos para establecer las mejoras del servicio, verificar y comprobar los resultados obtenidos para saber si van de acuerdo a los objetivos establecidos y planificar, programar y prever las actividades.

Para la Asociación Española para la Calidad (2018) el gestionar las actividades de la empresa por medio de un enfoque que esté basado en procesos brinda a estas organizaciones distintas ventajas como facilitar el establecimiento y planificación de objetivos de mejora y conseguirlos; mejora la eficiencia y eficacia de actividades, así como el control y seguimiento de los resultados obtenidos; ayuda a orientarse al cliente y estructurar las actividades de la empresa.

De igual manera Grijalbo (2017) mencionó que al implementar dentro de una organización un sistema integrado de gestión permite beneficios a largo plazo en el desarrollo integral de la empresa y en la rentabilidad, los cuales son: reducción de tiempo y costos, se evita la duplicidad de funciones, optimización de recursos, incremento de eficiencia de procesos y se reduce la documentación.

Según Dumas y Maggi (2015) la gestión de procesos tradicional se basó en las estimaciones técnicas manuales y aproximadas de recolección de datos al rediseñar, analizar y descubrir procesos de empresas, pero estos procesos normalmente se efectúan por medio de talleres, entrevistas con personas interesadas del proceso, gerentes o por medio de la observación dentro del trabajo; sin embargo, estas técnicas son efectivas en situaciones donde se busca conceptualizar y capturar el progreso de un proceso por lo que no otorgan una imagen detallada del mismo. En el análisis cuantitativo se efectúa el estudio de probabilidades, las tasas de error, los tiempos de ejecución y otros parámetros que pueden provocar que los analistas desestimen las fuentes de defectos del proceso y los famosos cuellos de botella reales. En cambio, la gestión de procesos empresariales que está basado en la evidencia se la conoce como la práctica donde se usa los datos que fueron producidos por medio de la ejecución de procesos comerciales con el propósito de mejorar, descubrir, monitorear y analizar de forma continua los procesos comerciales.

Es importante recalcar lo que sostuvo Hey (2017) sobre que las deficiencias en los procesos se pueden establecer por medio de diversas fuentes como son: (a) auditorías internas basado en el riesgo y el potencial de corrupción, lo que permite una oportunidad de implementar procesos informatizados; (b) auditorías de certificación que es cuando los empleados no siguen los procesos o existen procesos inadecuados, por lo que por medio de la auditoría de pares que está basado en la ISO 9001 establece si un proceso se está efectuando o no o si requiere mejorarlo; (c) la evaluación comparativa que permite conocer si la competencia opera con mayor eficiencia.

Business Process Management (BPM)

Para Cummins (2017) los procesos comerciales se refieren a la manera como se efectúa el trabajo diario de una organización a un nivel operativo de diseño comercial; en cambio un proceso de negocio se refiere a las interacciones ordenadas que tienen los empleados que participan del proceso en roles que llevan a cabo actividades, las cuales están impulsadas por excepciones, eventos, decisiones y mensajes que ayuden a producir resultados deseados. En lo que respecta a los procesos comerciales fueron definidos para actividades humanas que se repetían, porque las operaciones de las empresas eran predecibles y estables, pero actualmente la gestión de procesos de negocios – Business Process Management (BPM) nació como una disciplina que permite el desarrollo y mejora continua de los procesos del negocio. Por medio de los modelados de procesos comerciales y la automatización de procesos comerciales han brindado a la gestión de procesos de negocios más controles y herramientas para el análisis, evaluación, implementación y diseño.

Según Von, Kemp y Arzumanyan (2015) el BPM exitoso necesita de un método repetible y estructurado que permita organizar, encontrar, explorar y especificar roles en los proyectos, programas y en su estructura organizacional; además de un conjunto de roles completos que tenga el administrador. Los procesos de negocio tienen tres tipos de cosas generales como son las reglas sobre participación en el trabajo buscando garantizar que el trabajo se lleve a cabo con respecto a sus requisitos, los objetos de negocios que son creados, transformados y consumidos por los objetos de proceso y los objetos de proceso que se tratan de los eventos, procesos y puertas que se efectúan en secuencia. De estos tres tipos de cosas los controles de la participación llevan a la necesidad de explorar roles.

Según el Club-BPM (2014) es necesario resaltar el hecho que el BPM en un principio seguía un tratamiento teórico donde la metodología se basaba en identificar y determinar procesos para documentarlos y crear un mapa de procesos de la empresa, con el tiempo se empezaron a usar como ayuda herramientas ad-oc que por evolución fueron mejorando hasta llegar a *Business Process Management Suite* (BPMS) que es el software que soporta BPM. El software BPMS es un método práctico, ya que se introducen los planteamientos teóricos en el sistema para que los automatice, controle su cumplimiento y brinde los análisis requeridos para su mejora continua, los planteamientos teóricos se pueden ingresar por medio de las reglas de negocio y por la modelización de los procesos. Las formas de tratar un BPMS difieren en ciertos aspectos de la forma tradicional como el caso de los diagramas de procesos BPMS.

Hitpass (2017) mencionó que la gestión de procesos de negocio abarca dos grandes áreas empresariales como disciplina de gestión, las cuales son BPM operacional y BPM governance. El BPM operacional se refiere a todo el ciclo de gestión que se realiza por cada proceso de negocio de manera individual, así se encuentren en distintos niveles de madurez. En cambio, el BPM governance es un modelo de gestión orientado a procesos; es decir que es un solo modelo de gestión que se aplica a todas las áreas de la empresa, es aquí donde se define las responsabilidades y roles, la estandarización de procesos de gestión, el control de la gestión de procesos y que los procesos estén alineados con la estrategia empresarial.

Uno de los aspectos a considerar indispensables en el BPM es su ciclo de vida que según Gras (2019) consta de cuatro fases que se repiten constantemente como ajustes, pruebas e implementación, modelación y análisis, así como la

monitorización y ejecución. El análisis y modelación, se documenta y define las actividades de un proceso, el rol es del analista que se espera que establezca las tareas del proceso de manera explícita y clara. En la prueba e implementación, el rol importante es el desarrollador de proceso, quien automatiza las actividades que fueron diseñadas. En la ejecución y monitorización se lleva a cabo la primera versión del proceso, intervienen los sistemas de información y las personas participantes interactuando con el proceso por medio de mecanismos de integración e interfaces de usuarios. Los ajustes se los efectúa antes o después de la ejecución, para así identificar los ajustes que se necesitan aplicar una vez obtenida la información, aprovechando oportunidades y se adjuntan nuevos cambios en el negocio.

El proveedor global líder de soluciones y servicios de tecnología BPM Ultimus Composed Process Solutions (2018) afirmó que el software BPMS se trata de una herramienta que automatiza los procesos, ayuda a la planificación de procesos diarios de una organización para eliminar e identificar los cuellos de botella, hace los procesos más eficientes, controla los costos de la empresa y garantiza la eficacia de los empleados que participan. BPMS se basa en cuatro metodologías que son: (a) la gestión donde se obtienen información sobre los datos de la empresa, la efectividad de los participantes y los procesos; (b) modelado que es donde se mide el costo y tiempo para ejecutar el proceso, así como se planifica su proceso; (c) la optimización es donde se aprende a hacer los procesos del negocio más eficientes, controlar entrada de errores y datos en la aplicación y referenciado a costos; (d) la automatización es donde se evoluciona el proceso cambiando de tradicional a uno electrónico, recolectando datos de formularios web y transfiriéndolos a sus aplicaciones.

Hernández et al. (2016) mencionaron que la gestión por procesos se basa en la observación, comprensión, perfeccionamiento y control de las actividades realizadas en las instituciones por medio de la combinación de métodos y herramientas que ayudan a determinar cuáles son los inconvenientes y falencias que tiene el área estudiada para luego proceder a mejorarlas, siendo la principal misión de esta la mejora continua de las instituciones y el aumento de la calidad en lo que respecta a los servicios que estas ofrecen.

De acuerdo a Cobo y Vanti (2016) la gestión por procesos sirve para mejorar los procesos de entrada y salida en las instituciones por lo que es necesario la participación de la gestión de información durante la aplicación de la gestión de procesos, lo cual lo convierte en una parte fundamental debido a la relación que existe entre ambas. Siendo la gestión por procesos considerada como una guía para las empresas la cual permite organizar, seleccionar y direccionar de forma adecuada las acciones realizadas por los colaboradores de la institución a fin de obtener más valor para el usuario por medio de la satisfacción y calidad brindada. Dentro de las principales causas por la que las empresas aplican la gestión por procesos se encuentran la motivación interna, falta de calidad y el aumento de la competencia lo cual conlleva a que las empresas sientan la necesidad de mejorar el servicio o producto ofertado.

Gestión hospitalaria

La gestión hospitalaria está asociada al ciclo de atención al paciente, el cual inicia con el registro al sistema de salud hasta que se hace la actualización de su ficha médica cada vez que acude a atenciones quirúrgicas, hospitalarias o a sus consultas (Mega Practical, 2016).

Existen tres tipos de gestión estrechamente relacionados que son gestión sanitaria micro, gestión sanitaria meso y la gestión sanitaria macro. La gestión micro se trata de la gestión clínica, la gestión meso se refiere a la gestión que llevan a cabo las organizaciones de salud y la gestión macro se trata de la que hace las regulaciones y políticas sanitarias (Hospital Italiano la Plata, 2017).

Para Aspiazu (2018) la gestión de procesos hospitalarios es un aspecto fundamental que se debe tener en cuenta al momento de brindar a la comunidad un servicio, el mismo que debe realizarse por medio de componentes, instrumentos, políticas y sistemas, los cuales cuando se integran de manera holística, coherente e integral, den como resultado una prestación de servicios de salud de calidad, con lo cual se logre una gestión dirigida al logro de objetivos como es el servicio eficiente.

Según Hernández et al. (2016) la gestión de procesos puede suavizar problemas como la calidad del servicio, por medio del reconocimiento y análisis respectivo de cada uno de los procesos, con el propósito de que por medio de sus características y descripción logre rediseñarlos o mejorarlos, con lo cual se lograría orientar los servicios sanitarios y las funciones que hay dentro de un hospital. Es evidente que ha evolucionado la gestión hospitalaria, por lo que los directivos empezaron asumiendo retos como la demanda de los pacientes, las estrategias que promueve la comunidad, la motivación del personal de salud y el logro de eficiencia al momento de utilizar los recursos. La mejora y gestión de los procesos, así como la introducción de los modelos de gestión de salud logran beneficios de experiencia en ámbitos como el análisis de puntos críticos, programación y planificación de operaciones, gestión de riesgos, análisis basado en características clínicas, utilización de benchmarking.

Modelo de gestión hospitalaria

La gestión hospitalaria en un hospital moderno puede implicar varias características distintas para lograr atender las demandas y expectativas del paciente o usuario, las cuales deben funcionar en un mundo competitivo a base de calidad, la cual debe sustentarse en bases de evaluación, organización, disposición de retroalimentación y satisfacción. Es por eso que es de suma importancia aplicar como metodología de procesos para los hospitales un mapa de procesos que incluya la cartera de servicios, para de esta manera identificar los procesos claves que estén en función del impacto que causaría sobre los resultados del hospital, satisfacción del personal y pacientes, minimización de costos tratando que siempre se busque la máxima efectividad para la institución (Riaño & García, 2016).

Las instituciones sanitarias han utilizado para la mejora de sus procesos ciertos modelos de gestión de calidad que existen en el mercado como son el Modelo Europeo de Excelencia Empresarial (EFQM), la International Standardization Organization (ISO) y el Joint Commission. El modelo EFQM es aquel que define el liderazgo de manera que los mandos medios y directivos faciliten y desarrollen la consecución de la visión y misión, desarrollen los valores organizacionales que permitan alcanzar el éxito a largo plazo, lo cual implementan en la institución por medio de comportamientos adecuados y acciones buscando que el sistema de gestión se lleve a cabo en el hospital. Para que un proyecto tenga fracaso o éxito depende de la percepción del personal acerca del compromiso de la dirección, la responsabilidad que tiene la cadena de mando de la organización y cómo ejerce sobre sus subordinados. Los directivos y mandos intermedios se implican con clientes, representantes de la sociedad y

colaboradores en actividades que permitan la mejora continua, por eso, requieren hacer alianzas y crear actividades de mejora continua (Ayuso & Herrera, 2018).

El modelo Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations (JCAHO) se trata de un organismo que fue creado en 1951 que se basó en un acuerdo entre diversas instituciones de salud norteamericanas. Ese modelo incorpora la necesidad de establecer la dirección, liderazgo y gobierno dentro de las funciones de la organización. La Organización Mundial de la Salud (OMS) se asoció a Joint Commission (JCI) para crear el primer centro colaborador de la OMS con respecto a la seguridad del paciente, es por eso que en el año 2011 recibió la última acreditación de la Sociedad Internacional para la Calidad en Atención de la Salud (ISQua), esto garantiza que los estándares, procesos y capacitaciones del JCI cumplan con los más altos parámetros internacionales para la evaluación del desempeño de las instituciones sanitarias (Revilla, 2014).

Para González y Arciniegas (2016) la norma ISO se trata de una norma que fue desarrollada por organismos normalizadores, por lo que es considerada como un documento aceptado y reconocido a nivel internacional, el mismo que establece requisitos que se deben cumplir para implantar un sistema de gestión de calidad. Este modelo se diferencia de los anteriores gracias a que no es autoevaluable, sino que requiere de un proceso de certificación que lo efectúa una entidad oficial acreditada; se debe agregar que este modelo tiene como ventaja el hecho de que es una herramienta sencilla y eficaz de usar en las empresas que están iniciando en la gestión moderna, ya que solicita mínimos de un sistema de gestión de calidad.

Las características del modelo de gestión hospitalaria se basan en Calidad Técnica y Recibida (CTR), Transparencia en la Gestión (TG), Flexibilidad en la

Gestión de Recursos (FGR), gestión sistemática por procesos, relacionamiento cuasi contractual y eficiente. En la CTR el hospital debe enfocar la calidad técnica a cada una de las funciones que este desempeña mediante procesos rediseñados y su monitoreo, resultados y entrada. Eficiente, ya que busca vincular el volumen de producción de servicios, el financiamiento y sus costos reales, brindándoles a los gestores responsabilidades de organización del aprovisionamiento de insumos y el proceso de producción. La FGR reconoce que las instituciones de salud analizarán su contexto, las condiciones externas para organizar la gestión interna y su complejidad de servicio, mediante la adecuación de los lineamientos que fueron establecidos en el componente de gestión. La TG es la utilización de recursos públicos mediante una delegación para la toma de decisiones para su uso, donde se establece procesos para la aplicación y uso de recursos con controles de gestión (Secretaría de Salud de Honduras, 2012).

Evaluación de gestión de procesos

Según Hernández, Martínez y Cardona (2016) la gestión por procesos se la considera como uno de los conceptos modernos de direccionamiento, el cual se utiliza con el propósito de servir de apoyo a la necesidad de las empresas de esforzarse en construir una nueva estructura administrativa. El modelo de gestión en procesos se sustenta en el cumplimiento de la misión de la empresa para lo cual debe direccionar las actividades hacia la satisfacción de la sociedad, accionistas, personal, proveedores y del cliente. Los objetivos de la gestión por proceso se basan en tres aspectos que son permitir la participación del talento humano en el modelo indistintamente de su posición jerárquica, ayudar a la interacción de los equipos de trabajo con lo cual se logre un adecuado intercambio de información y conocer de manera sistemática las organizaciones para así crear una visión

horizontal de esta. El enfoque basado en procesos tiene como beneficio el hecho de encaminar a las empresas hacia la mejora continua, lo cual le ayuda a adaptarse frente a los cambios externos e internos, lo que conlleva a que pueda asegurar su continuidad.

Para Torres (2014) al usar un enfoque basado en la evaluación de procesos se debe materializar y representar por medio de un mapa, que es la representación gráfica que muestra los procesos que forman parte del sistema de gestión, el cual sirve para interrelacionarlos e identificarlos, con lo cual se logra entenderlos, para así después poderlos mejorar. Los procesos se pueden clasificar de acuerdo a tres enfoques que son los de apoyo, operativos y estratégicos. Los de apoyo son las actividades que ayudan a que se realicen los procesos estratégicos y operativos brindándoles los recursos y el apoyo que se necesita para que puedan desarrollar los procesos claves. Los operativos se basan en las acciones que favorecen a la creación de las estrategias y políticas para la empresa, por lo cual, se las considera como las actividades primarias de la cadena de valor, ya que los encargados de estas son los directores funcionales. Los estratégicos son gestionados por parte de la alta dirección, los cuales permiten controlar y definir las metas de la organización, sus estrategias y políticas.

El control de la gestión se debe llevar a cabo de manera periódica, el cual se puede desarrollar por medio de indicadores. Estos son unidades de medida para la obtención de los objetivos, lo mismos que deben diseñarse dependiendo de la empresa conforme a sus estrategias y objetivos, de acuerdo a su organización interna, al igual que del nivel de información que tengan. Los pasos para construir dichos indicadores se deben efectuar a través de varias etapas que son la identificación de actividades, saber las necesidades de información conforme a lo

que esperan los gestores y clientes, hacer la selección de los indicadores y plantearlos en el cuadro de mando, además de hacer comparación entre la previsión y la realidad del indicador mediante el uso de los datos acumulados e históricos. Los indicadores deben poseer varias cualidades como aceptabilidad, buena relación coste/eficacia, que sean cuantificables, no sesgados, verificables y relevantes (Soldevila y Cordobés, 2008).

De acuerdo al Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2014) los indicadores deben facilitar el monitoreo de los objetivos alcanzados, pero es posible medir para un mismo objetivo diversas dimensiones del desempeño. No obstante, cuando se miden objetivos se evalúa el desempeño de las actividades que vienen derivadas de procesos, los cuales deben cumplir con indicadores de economía, eficiencia y eficacia. El indicador de economía mide la capacidad del programa para movilizar, generar o administrar adecuadamente los recursos financieros; por lo cual, este indicador ayuda a cuantificar el uso adecuado de los recursos. El indicador de eficiencia se encarga de medir la asociación entre los recursos usados y el programa; por lo tanto, este indicador cuantifica lo que permite el logro de los objetivos abarcando los materiales y recursos humanos. El indicador de eficacia es el que se encarga de la medición del grado de cumplimiento del objetivo, lo que permite conocer el grado en el que se van alcanzando los mismos.

Gestión de procesos para PO

De acuerdo al Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2015) los procesos que se necesitan para la implementación de un programa de PO deben seguir los procesos de gestión que parten de la planificación estratégica, organización, proceso de atención, contraindicaciones, así como, el monitoreo y evaluación. La

planificación estratégica se basa a la oferta del servicio, donde se hará la previa inscripción de las participantes, la selección de las mismas conforme a los riesgos y la programación del curso. La organización se basa en disponer de los recursos, materiales e infraestructura necesarios para ofertar el servicio PO, el ambiente físico debe contar con la privacidad y comodidad requerida para las mujeres gestantes, se necesita de mobiliario, insumos, equipamiento mínimo para desarrollar las sesiones; además de disponer de talento humano competente. En el proceso de atención se contemplan dos aspectos que son el llevarse a cabo los controles prenatales y la ejecución de las sesiones de PO que debe contemplar seis sesiones.

Según el Ministerio de Salud Pública (2014) la ejecución de las sesiones la conforman los criterios de contenido teórico, la preparación física conforme a las condiciones obstétricas, la gimnasia gestacional, los ejercicios de relajación y actividad respiratoria, adicional la retroalimentación y el post-test al finalizar la sesión. En el monitoreo y evaluación es donde se comprueba el avance de las actividades mediante la verificación del cumplimiento de planes, el registro de actividades y los informes periódicos. El cumplimiento de planes se debe efectuar por medio de indicadores que son el porcentaje de gestantes que reciben seis sesiones de PO y el porcentaje de gestantes que reciben seis sesiones de PO, con al menos tres sesiones con pareja o familiar. En el registro de actividades se toma en cuenta la cantidad de sesiones que se ejecuta y el contenido de ellas, lo cual brinda información necesaria para asegurar la calidad de las actividades. En los informes periódicos que se llevan a cabo de manera anual quedan plasmados los avances de la implementación de las actividades.

Psicoprofilaxis Obstétrica

La Psicoprofilaxis Obstétrica (PO) tuvo inicios en los años 70 en donde se fue aplicando debido a su aporte en la atención integral del feto, de la madre y de los profesionales que brindan asistencia en las diferentes casas de salud. De acuerdo a Morales, Guibovich y Yábar (2014) la PO ha presentado avances en la aplicación del mismo en la que se brinda una asesoría más completa sobre el embarazo y las complicaciones que se pueden presentar ya sea por parte de la madre o del feto, lo cual se ha considerado necesario pues ayuda a que la gestante pueda controlar las emociones de incertidumbre, miedo y colabore con la situación presentada. La educación se debe de brindar en la etapa prenatal, intranatal y postnatal por medio de la aplicación teórica de los diferentes métodos y técnicas que se pueden usar para elevar la vinculación madre-bebé y la estimulación durante el parto.

La psicoprofilaxis obstétrica o la asistencia y preparación para el alumbramiento del bebé, de acuerdo a Munares (2017) es una práctica que se ha empezado a implementar en las casas asistenciales que brindan el servicio de parto, la cual se basa en preparar a la madre antes de dar a luz, mediante la aplicación de ejercicios que ayudan a controlar la respiración, las contracciones presentadas siendo el principal objetivo brindar a la gestante y el bebé un proceso pre parto más confortable el cual no sólo ayuda a la parte física, sino que también la parte emocional y psicológica de la madre, lo cual generará un parto menos traumático y menos doloroso. Los riesgos perinatales que pueden evitarse con la psicoprofilaxis son la prematuridad, el bajo peso al nacer, el sufrimiento fetal agudo, apgar bajo, complicaciones neonatales tempranas como apnea, mayor uso de incubadora, trastornos emocionales, hiperactividad, síndrome de distrés respiratoria, la tendencia a cólicos y la lactancia materna inadecuada.

El Editorial CEP (2016) mencionó que la PO es considerada una educación sobre el manejo del embarazo, el principal objetivo de este es disminuir los dolores propios antes del parto, los cuidados que debe de tener antes, durante y después del embarazo, lo cual causará una disminución en las complicaciones en el feto y la madre disminuyendo las muertes maternas. Se considera que la PO debe ser dirigida también a los familiares cercanos de la embarazada, ya que estos podrán brindar asistencia y ayudar en el control de los dolores o el manejo de las diferentes situaciones que se logren presentar durante el embarazo, así como también a la colaboración para disminuir y controlar la presencia de infecciones o abortos ocasionados por desconocimiento sobre los cuidados alimenticios y físicos que debe de tener la gestante.

Munares (2015) acotó que la psicoprofilaxis obstétrica o también conocida como el alumbramiento indoloro, ha sido considerada dentro de las principales características obstétricas, la cual se centra en capacitar de forma adecuada a la mujer de forma física y mental para la etapa de embarazo y parto. Esto se realiza por medio del conocimiento de hábitos positivos y saludables que debe de llevar durante el mismo, así como también sobre el comportamiento adecuado a la hora del parto. La aplicación de este método ayuda a la madre a tener una mejor calidad del embarazo, pues este le brinda las pautas necesarias para que pueda llevar el embarazo de forma adecuada como una alimentación equilibrada, postura adecuada evitando los dolores musculares y la disminución de complicaciones en la hora del parto.

El Ministerio de Salud Pública (2014) mencionó a la PO como una herramienta para la preparación integral de los padres y familiares que acompañan a la gestante durante su periodo de gestión, lo cual permitirá disminuir los niveles

de muerte materna y mejorar la experiencia del embarazo, el parto y postparto a través de una atención guiada a los padres permitiendo reducir los miedos y dolores presenciados en esta etapa mejorando la calidad de vida, presenciando una recuperación más rápida. Dentro de las ventajas observadas se encuentran el manejo adecuado de las contracciones, reducción de complicaciones, menor índice de parto vía abdominal, disminución de depresión, entre otras. Mientras que para el bebé eleva el vínculo materno, peso adecuado, menor presencia de complicaciones y/o sufrimiento.

El programa de psicoprofilaxis obstétrica de acuerdo a Chable y García (2013) funciona como un analgésico el cual permite a la madre desarrollar ciertos instintos que la ayudarán a la hora del parto, por medio de la educación que se brinda a la gestante; es decir este se encarga de educar a la madre y padre sobre cómo traer al mundo al bebé por medio de la colaboración mutua durante el proceso de embarazo y del parto, siendo las principales ventajas el uso adecuado de la respiración permitiendo controlar los dolores sin el uso de medicamentos. Esto genera que la madre perciba de forma consciente el proceso de nacimiento de su bebé, fortalece la unión con el padre por medio del aprendizaje en pareja, colaboración con el personal médico y enfermero durante la labor de parto, reduce el tiempo de esta y disminuye los miedos.

Beneficios de la PO

Zambrano, Tórres, Brito y Pazmiño (2018) mencionaron que dentro de los beneficios presentados de la aplicación de la psicoprofilaxis obstétrica se han encontrado que la madre responde de mejor manera a las contracciones propias del alumbramiento, reducción de dolores durante el parto, debido al uso adecuado de las técnicas y ejercicios que ayudan a evitar la presencia de dolores, la

promoción del parto natural, reducción de muertes durante el proceso de parto y la compenetración de la gestante con su pareja y/o familia. Dentro de los beneficios del parto natural se encuentran la recuperación física de la madre que es más rápida, el bebé por medio de las contracciones empieza a controlar la respiración lo cual ayuda al momento que sale del vientre, se disminuyen las muertes ya que acuden a los centros de atención con los niveles adecuados de dilatación y tienen conocimiento sobre los cuidados que deben de tener durante el embarazo.

Hensley, Collins y Leezer (2017) mencionaron que existen varios métodos para poder controlar los dolores durante el parto, entre los cuales se nombró a la psicoprofilaxis obstétrica, la cual es la más usada ya que prepara a las mujeres para que puedan manejar los dolores durante el parto por medio de la aplicación de ejercicios de respiración y técnicas para relajarse. La aplicación de la psicoprofilaxis permite obtener resultados de inmediato en cuanto al control de los dolores presenciados generando mayor satisfacción en la madre. Se encuentra también la hidroterapia en la cual la madre debe de sumergirse de forma completa en una tina con agua terapéutica, así como también se encuentra la terapia con música en la que se proyecta la música durante el trabajo de parto lo cual ayuda a que la gestante se relaje y perciba con menores niveles de dolor, estas aplicaciones representan un alivio considerable a la hora del parto y pueden ser usados en embarazos con partos naturales.

Nesheva (2015) acotó que la realización de ejercicios como parte de la psicoprofilaxis obstétrica es de gran ayuda pues el ejecutar ejercicios durante el embarazo permite a la madre a mantener una salud adecuada, así como también el proceso de nacimiento del bebé, ya que esta permite disminuir la presencia de derrames cerebrales, así como también se muestra un manejo positivo en cuanto a

la respiración, un mejor manejo y control de las articulaciones en el área pélvica, generando menores riesgos al feto al momento de nacer, mejora la circulación de la sangre, incrementa el desarrollo intrauterino del feto, reduce los partos por vía abdominal, aumenta el periodo de lactancia, disminuye la presencia de dolores en la espalda y piernas, estimula el metabolismo reduciendo los niveles de obesidad en la madre y el bebé, por lo que es aconsejable realizar bailoterapia y otros ejercicios que puedan adaptarse al estado de la gestante, los cuales deben de ser recomendados por especialistas.

De acuerdo a lo descrito por el Ministerio de Salud Pública (2014) con la aplicación de la estimulación temprana y la PO se busca mejorar la dimensión cognitiva, emocional, actitudinal y comportamental. La dimensión cognitiva se refiere a todo lo concerniente con el embarazo hasta después del alumbramiento del bebé, por medio de la capacitación sobre los cuidados que debe de tener la madre, los indicadores de que ha iniciado trabajo de parto y cuales son considerados los signos de alarma o de riesgo para el feto y/o la madre.

En cuanto a la dimensión emocional y actitudinal se abarcan temas propios del embarazo, como la vida sexual durante y después del embarazo, la lactancia materna, los cuidados, el entorno y ambiente en donde debe de desarrollarse el recién nacido, los cambios que genera la maternidad a nivel físico, psicológico y emocional. Mientras que en la dimensión comportamental se busca educar a la madre sobre el comportamiento y las habilidades que debe de adoptar durante el proceso del embarazo hasta que este finalice, se busca dar toda la asistencia necesaria que ayude a despejar las dudas y la forma más adecuada para que el proceso de parto sea una sensación agradable y no traumática (Ministerio de Salud Pública, 2014).

Fases del curso de PO

De acuerdo Gazca (2014) la PO o parto indoloro es un tema que la gerencia de los hospitales debe de socializar con la comunidad para que estos tengan conocimiento de los beneficios y de la forma en la que se lleva o trata la capacitación. El autor menciona que el curso se encuentra compuesto de seis fases donde en la primera se describe y da una introducción sobre el aparato reproductor femenino, las contracciones y la forma de minimizar el dolor; en la segunda fase la madre aprenderá cómo respirar de forma adecuada, antes y durante el parto para aliviar los dolores; en la tercera fase se llevan a cabo ejercicios que ayuden a que la madre se relaje durante las contracciones; la cuarta fase se explica lo relacionado a la dilatación y la forma de respirar al presentarse la contracciones.

En la quinta fase la madre conoce la forma en la que debe de pujar, cómo se presenta la situación del parto y la manera en la que debe de actuar en conjunto con los médicos para que la etapa sea rápida y no cueste tanto esfuerzo. También, se busca crear un vínculo entre madre-bebé por medio de la explicación del nacimiento. En la última fase se brinda los consejos e indicaciones sobre el tiempo que debe de esperar para asistir al hospital y se le muestra el área donde estará al momento del parto para que reconozca el lugar y no cree dudas de este. Es por ello que se hace hincapié sobre la presencia de programas psicofilácticos y la asistencia de las madres a estas capacitaciones, pues aquí se descartan las mayores dudas y temores que presenta una mujer en etapa de embarazo, al igual que se muestra cómo actuar durante la etapa de alumbramiento (Gazca, 2014).

Para la investigación se aplicó la gestión de procesos que estableció el Ministerio de Salud Pública para los programas de psicofilaxis obstétricas. A continuación se explican algunos términos que se han usado durante el estudio.

Marco Conceptual

El alumbramiento se da cuando la madre empieza a presenciar contracciones indicando que el bebé está por nacer y finaliza cuando el bebé ha salido del vientre de la madre, finalizando el proceso de parto de forma completa, una vez ha salido la placenta del útero (Baston & Hall, 2018). Para Caballero, Velasco y Calvo (2017) el alumbramiento no es más que la tercera etapa del parto, esta se da al momento que se da el nacimiento del neonato y cuando la gestante expulsa la placenta.

Una de las actividades que son ideales de realizar durante el embarazo es la bailoterapia, a la cual se la denomina así debido a la ejecución de pasos de baile con diferentes ritmos musicales, los cuales se realizan de forma uniforme generalmente en pareja o grupos, para fines terapéuticos permitiendo reducir los niveles de estrés, enfermedades cardíacas, así como también permite relajar los músculos de la pelvis y las extremidades. Debido a que este tipo de ejercicios no requiere mayor esfuerzo físico es recomendable realizarlo en la etapa de gestación y sirve de gran ayuda en la etapa de parto (Jiménez, Díaz y Álvarez, 2015). De igual manera, la bailoterapia se trata de una estrategia que se basa en ejercicios físicos, donde se mezclan los pasos rítmicos con gimnasia aeróbica; estos ritmos suelen ser el reggaetón, la salsa, la cumbia, el merengue, entre otros, los cuales sustituyen a las máquinas, en donde su función es coordinar la música con la flexibilidad y soltura del cuerpo (Soler, Peraza, Acosta y Gonzales, 2015).

Es por ese motivo que es importante que las mujeres embarazadas desarrollen programas de estimulación prenatal que de acuerdo a González (2014) se ha denominado estimulación temprana a la ejecución de ejercicios y métodos que ayudan al desarrollo efectivo de las habilidades desde la gestación. La cual se

puede llevar a cabo por medio de actividades físicas, sensoriales y mentales las mismas que permiten crear un vínculo más directo con el bebé y los familiares. Además, para Esteves, Avilés y Matamoros (2018) la estimulación temprana no es más que un conjunto de actividades que se desarrollan y potencian por medio de técnicas, juegos, materiales didácticos y ejercicios de las funciones del cerebro del niño; estas funciones son las sociales, lingüísticas, cognitivas y motriz.

Es importante saber que la gestante se refiere a aquella mujer que se encuentra en período de embarazo. El término es usado en el área de la medicina desde que el óvulo ha sido fecundado, hasta que el bebé nace (Golombok, 2016). Para el Instituto Nacional del Cáncer (2018) se trata de una mujer que lleva en su vientre a un bebe por un periodo de 280 días.

Por otro lado, la gestión de procesos es la aplicación de diferentes pasos de forma consecutiva y ordenada, la cual permite direccionar y ejecutar las actividades realizadas por una empresa a fin de brindar un mejor servicio a los clientes (Jordán, Jordán, Verdesoto y Ludeña, 2017). Para Carrera (2015) se trata de una actividad que busca lograr mejorar la productividad y competitividad de la empresa por medio de consultores, gerentes, directores, expertos y productores.

Otra de las actividades que se son de gran importancia para las madres en periodo de gestación es la musicoterapia, la cual es usada como terapia en sus inicios para calmar a los niños que presenciaban ciertos comportamientos de alteración, causando en ellos tranquilidad de forma gradual. Debido a sus efectos positivos y rápidos que se lograron observar ahora es usado en las salas de parto, ayudando a las mujeres a tranquilizarse y calmar los dolores por medio del sonido de la música (Pereyra, 2017). Para Martí, Mercadal y Solé (2015) la musicoterapia se trata del uso de la música o de elementos musicales por parte del

musicoterapeuta profesional con la finalidad de facilitar y promover la interacción, movilidad, organización, comunicación, expresión, aprendizaje, entre otros; para de esta manera trabajar las necesidades emocionales, sociales, físicas y cognitivas de las personas.

Las distintas actividades que se han venido mencionado forman parte de un programa basado en la Psicoprofilaxis Obstétrica, es por eso que es necesario conocer su definición. De acuerdo a Newman (2015) la psicoprofilaxis obstétrica se basa en la atención de forma integral a la madre gestante por medio de la capacitación y comprensión de los cambios que se presencian durante la gestación, así como también los métodos y forma de controlar los dolores en el periodo de parto por medio de la conexión de la mente y el cuerpo, haciendo que el alumbramiento sea menos doloroso. En cambio, para CEP (2018) es una serie de técnicas que buscan trabajar las facetas psicológicas del embarazo y parto, además de tratar de aliviar el dolor de la gestante en etapa de puerperio.

Por otro lado, la obstetricia de acuerdo a lo descrito por la Red Hospital Clínico de Universidad de Chile (2019) pertenece a la medicina, la cual está encargada del análisis y atención de la mujer durante el embarazo, brindando asistencia médica antes, durante y después del parto. De igual manera Villa María del Triunfo Salud SAC (2018) afirmó que la obstetricia es una disciplina que se encarga de la atención integral de la mujer embarazada, durante su parto y el puerperio.

Una de las formas de brindar ayuda a las madres gestantes es a través del aprendizaje de las técnicas de respiración que según el Ministerio de Salud Pública (2014) son los métodos que permiten a la mujer oxigenar sus pulmones de forma adecuada, lo cual permite calmar los dolores presentados en las madres que

presentan contracciones, haciendo que la etapa cercana al parto sea más tranquila, relajada y brindando a su vez ayuda al bebé para salir del vientre. De igual forma para Martín (2019) las técnicas de respiración son técnicas que permiten orientar y apoyar a la mujer gestante, las cuales ayudan a calmar dolores que se presentan antes y durante el puerperio, las mismas que pueden variar dependiendo el momento y las contracciones.

Capítulo II

Marco Referencial

En el marco referencial se presentan investigaciones referenciales sobre el objeto de estudio. De igual manera, se presenta la situación actual del hospital donde se realiza la investigación y el marco legal correspondiente.

Investigaciones Referenciales

Guijarro, Martínez, González, Zabala y Martínez (2016) llevaron a cabo una investigación acerca del conocimiento de las gestantes sobre la estimulación prenatal en la atención primaria, para lo cual se planteó como objetivo estudiar el grado de conocimiento sobre los beneficios que brinda la estimulación prenatal, para lo cual se usó como metodología un estudio descriptivo, observacional y transversal. La muestra se obtuvo del registro de las gestantes que participan en el programa de preparación de parto en el 2015 mediante muestreo consecutivo quedando un total de 26 mujeres embarazadas, como instrumento se utilizó el cuestionario “ad hoc”.

Los resultados del estudio mostraron que todas las gestantes conocen los cuidados que deben tener durante el embarazo, menos de la mitad conoce la estimulación prenatal antes del embarazo, el 84.6% de los familiares estimula al bebé, mientras que el 92.3% le habla a su hijo. Además, más del 80% de las embarazadas están de acuerdo en que se creen centros especializados o se brinde sesiones en sus centros de salud, recalando que todas las mujeres gestantes desean recibir más información sobre la estimulación prenatal (Guijarro et al., 2016).

Rubio, Perdomo y Zamudio (2018) efectuaron un estudio sobre la estimulación prenatal en gestantes de alto riesgo obstétrico, para esto se fijó como

objetivo el analizar las percepciones, experiencias y conocimientos sobre la estimulación prenatal de las mujeres embarazadas en un hospital de Cali, para realizarlos se utilizó como metodología un enfoque cualitativo, investigación de acción participativa; la población fueron todas las gestantes que cumplieron los criterios de inclusión que estuvieron hospitalizadas durante el periodo del 2015 y 2016.

Los resultados del estudio indicaron que durante las observaciones no participantes, la comunicación entre los padres se daba en menor cantidad de ocasiones que la comunicación mediante caricias con el bebé que fue más frecuente. En lo que respecta a las estimulaciones, la que no se realizó fue la motora en ninguna de sus opciones, que son los ejercicios físicos, respiración y equilibrio, mientras que la estimulación visual mediante luz natural fue más frecuente (Rubio et al., 2018).

El estudio de Munares (2017) realizado en un Hospital del país vecino Perú, tuvo como objetivo la evaluación de los servicios de psicoprofilaxis obstétrica, para lo cual utilizó como metodología la investigación de tipo transversal y documental sobre las asistencias que han tenido las diferentes instituciones que brindan el servicio de psicoprofilaxis obstétrica. Se estudió una muestra de 1,749 establecimientos siendo los hospitales municipales quienes poseen mayor aplicación de la PO con un 54.7%, los privados con un 25.3% de participación. Se pudo observar que el primer nivel de atención es quien cubre el mayor porcentaje de establecimientos con PO, así como también el primer lugar lo ocupan los establecimientos del sector público, en donde la ciudad de Lima se encuentra liderando la prestación del servicio, seguido del Cusco y Huánuco. Sin embargo, a pesar de la presencia de PO en las instituciones no se pudo disminuir la cantidad

de muertes maternas en el Perú, lo cual se puede deber a la poca participación de PO en establecimientos del Ministerio de Salud en el primer nivel de atención.

Yábar (2014) realizó un estudio en Lima que tuvo como objetivo conocer los beneficios y características que brinda la aplicación de la PO en embarazos adolescentes en Perú. La metodología de investigación fue de tipo descriptivo, transversal y observacional en la que fue completada a medida que se observaron los hechos siendo considerados la asistencia a controles durante el embarazo, el tipo de parto, número de asistencia a la capacitación PO, lactancia, uso de medicamentos para aliviar el dolor, reconocimiento del parto en fase activa, comportamiento de la madre durante y después del parto, el estudio se realizó a una muestra de 38 adolescentes embarazadas.

Dentro de los resultados obtenidos se pudo evidenciar que las adolescentes que recibieron PO mostraron un compromiso mayor sobre los controles prenatales con un 97.37% de asistencia, en la asistencia a la PO se evidenció un 100%, los partos vía vaginal se realizaron un 84.86%, en cuanto a la lactancia se encontró que el 92.11% de las madres aplicó como uso principal este método de alimentación, en medicamentos para aliviar los dolores sólo el 7.89% hizo uso del mismo, la asistencia en fase óptima de parto se mostró con un 84.86%, las madres alcanzaron un compromiso y actitud positiva del 100% al finalizar la PO. De acuerdo al estudio realizado se evidenció que le dotar de conocimiento a las gestantes influyó de manera positiva en su labor de parto y en el bienestar para el bebé debido a que estas sabían cómo actuar ante cada situación poniendo como prioridad la salud del bebé (Yábar, 2014).

Canto (2018) desarrolló una investigación en Huancavelica, Perú que buscó determinar los beneficios de la PO al momento del trabajo de parto. Por lo que

desarrolló una investigación descriptiva, retrospectiva, transversal y observacional de tipo exploratorio; como objeto de estudio se encontraron las mujeres embarazadas que se atienden con regularidad en el Hospital Regional de Huancavelica, con una muestra de 40 pacientes a las que se realizó el estudio. Los datos revelaron que el total de las embarazadas realizaron y finalizaron el programa de PO; en cuanto al estado civil se encontró que el 2.5% estaba casada, mientras que el resto eran madres solteras o convivientes, el 32.5% contó con educación completa superior.

Mientras que en la labor de parto se encontró que la mayoría de las madres presenciaron dilatación en fase activa por aproximadamente seis horas, en cuanto al trabajo de parto y alumbramiento se realizó en dos horas; en cuanto a la presencia de desgarro en la zona cervical el 92.5% no presenciaron desgarro y el líquido amniótico se presentó de color claro en el 87.5% de los casos, lo cual muestra que las mujeres que realizan el proceso de PO obtienen un parto con duración dentro de los rangos normales establecidos así como también se evidencia menor índice de desgarro durante la labor de parto. Esto genera una recuperación más rápida por parte de la madre ante el proceso de alumbramiento (Canto, 2018).

El estudio realizado por Gómez (2016) a adolescentes en estado de embarazo en la ciudad de Lima, tuvo como objetivo estudiar los factores que inciden para que estas abandonen los programas de PO, tuvo como metodología un estudio cuantitativo, observacional y analítico de dos grupos en donde en uno se seleccionó a las mujeres que habían realizado las sesiones completas y el segundo tuvo lugar a las que tuvieron menos de seis sesiones, lo cual dio como muestra un total de 78 adolescentes. Como instrumento de recolección de datos se usaron dos fases en el cuestionario en las que se evaluaron aspectos sociodemográficos y de

control obstétrico, mientras que en la segunda se adquirió información sobre los factores pedagógicos, personales e institucionales. Los resultados obtenidos determinaron que 54 gestantes acudieron a cinco o menos sesiones, mientras que 24 acudieron a las seis sesiones completas.

En los datos obstétricos se observó que el 91% eran embarazos primerizos, como ocupación el 50% era ama de casa, con un nivel educativo de secundaria en un 66.4%. En cuanto a los factores pedagógicos coincidieron con un 13% que el tiempo de la práctica y la teoría que los profesionales brindaron no fue suficiente, en cuanto a los factores personales el 16.7% expresó que el horario de las sesiones no le permitió asistir, el 11.5% mencionó no haber adquirido mayor conocimiento en las charlas asistidas; el 7.4% expresó no sentir la importancia de asistir, mientras que, el 13% mencionó no contar con el apoyo de la pareja, el 35.4% indicó no haber asistido a causa de complicaciones en su salud y el 14% porque le quedaba lejos de su lugar de residencia (Gómez, 2016).

Betancourt (2018) realizó una investigación, la misma que tuvo como objetivo contribuir en el mejoramiento de la calidad de la atención obstétrica por medio de la implementación de un servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica y de estimulación temprana en un hospital de Yantzaza, por medio del establecimiento de mecanismos que permitan evaluar y monitorear dicho servicio. La metodología que se empleó para el desarrollo de la presente investigación fue basada en el tipo de estudio operacional, evaluativo y prospectivo apoyándose en la aplicación de una metodología de un marco lógico con el fin de establecer objetivos y obtener resultados. Los medios de verificación utilizados en dicha matriz fueron las encuestas de satisfacción hacia el usuario con relación a la atención obstétrica,

informes de actividades realizadas, lista de asistencia de los equipos de trabajo y fotografías del espacio físico, así como de los implementos donados.

De acuerdo con los resultados obtenidos se pudo determinar que, una vez que se cumplieron con las actividades designadas en el marco lógico se adquirió a través de una donación directa los implementos necesarios para llevar a cabo la ejecución del servicio. Por otra parte, fue necesario el uso de un espacio físico al igual que mecanismos de monitoreo y evaluación periódica, basados en metas preestablecidas e indicadores designados por un plan operativo. Dichas actividades mantuvieron como objetivo mejorar la imagen institucional del hospital garantizando un nivel de satisfacción por parte de la población al recibir los nuevos servicios, Por ende, se recomendó el establecimiento de reuniones con autoridades del centro de salud, con el fin de instaurar un mecanismo que permita captar usuarias obstétricas que se encuentren en su primer trimestre de gestación, al igual que, la entrega de kits maternos que abarque los implementos necesarios para el recién nacido (Betancourt, 2018).

Modelos de programas de psicoprofilaxis obstétricas

Según Romero (2018) en su trabajo de investigación propuso crear acciones que permitan favorecer el programa de psicoprofilaxis, para esto se fundamentó en tres acciones que fueron capacitación, sensibilización y recurso humano. Para la sensibilización se llevó a cabo talleres donde se difundió los beneficios de realizar el programa PO, se crearon ambientes debidamente adecuados y equipados con buena ubicación estratégica. Para la capacitación en cambio se realizó sesiones demostrativas y educativas sobre psicoprofilaxis y se diseñó materiales de difusión sobre el tema. En lo que respecta a recurso humano se inició con la sensibilización sobre la necesidad de recursos humanos y la otra

acción fue la elaboración de un programa de reestructuración de las capacitaciones. Los beneficios del proyecto fueron mejora de los procesos de enseñanza y aprendizaje de beneficiarios, incremento de la calidad de atención, personal sensibilizado y capacitado, así como disminución de la morbilidad materno infantil. El programa requería de un presupuesto de \$7,970 soles para capacitación y \$1,160 soles para la sensibilización.

Tello (2016) llevó a cabo una investigación sobre la psicoprofilaxis obstétrica durante el parto en la provincia de Esmeraldas, su trabajo tuvo como objetivo analizar la relevancia de la psicoprofilaxis obstétrica en caso de parto natural, para esto se usó la investigación cualitativa por medio del método de estudios de casos, el tipo de investigación fue observacional; se aplicó encuestas a la unidad muestral conformada por 32 mujeres embarazadas. Los resultados demostraron que el 56.25% no recibió asesoría sobre técnicas para el manejo del dolor, ni sus acompañantes recibieron asesoría sobre el apoyo emocional a su pareja. Se propuso un programa de capacitación intensiva donde se dispuso que se brinde información acerca de psicoprofilaxis obstétrica y su importancia, se buscó promover la participación activa durante el parto, la fisiología del parto, post parto y sus signos, así como indicar posturas cómodas o antiálgicas, técnicas de respiración y relajación.

Situación Actual

El hospital IESS Ceibos, fue inaugurado en el año 2017 por el ex presidente Rafael Correa Delgado junto al Presidente del Consejo Directivo del IESS, Richard Espinosa. Este hospital se ha considerado como la construcción más grande en el país, referente al sector público y privado, de acuerdo con diversas variables como, la magnitud de la infraestructura, equipamiento con tecnología de

punta al igual que la amplia gama de servicios que beneficia a medio millón de personas que se encuentran en el Guayas y en el país. Este complejo hospitalario cuenta con 600 camas, de las cuales 450 son destinadas para hospitalización. Además, dispone de 131 consultorios polivalentes y atiende en 37 especialidades médicas como, anatomía patológica, cardiología, cirugía general, medicina física y rehabilitación, oftalmología, ginecología, medicina interna entre muchas más y cuenta con el servicio de emergencia las 24 horas del día de los siete días de la semana (IESS, 2017).

El hospital IESS Ceibos, se encuentra ubicado en el norte de Guayaquil, consta de seis torres cada una de ocho pisos los cuales fueron construidas bajo las normas internacionales más modernas. Atienden 1,878 servidores donde el 86% son profesionales de la salud y de los cuales 302 son médicos especialistas. Además, se encuentran instalados 22 ascensores los cuales sirven para el traslado de porta camillas, ciudadanía y el personal de la unidad médica (IESS, 2017). El hospital IESS Ceibos, brinda servicios auxiliares de diagnóstico como imágenes, rayos X y laboratorios clínicos, al igual que tratamientos especiales como la unidad de quemados y medicina transfuncional; adicional se encuentran los servicios relacionados a la telemedicina y docencia. Cabe recalcar, que este hospital presta un servicio oportuno y de calidad a sus asegurados y de forma especial a aquellos que se habitan en los barrios Kennedy, Atarazana, Bastión Popular, Flor de Bastión, Alborada, entre otros (IESS, 2019).

El Ministerio de Salud Pública (2018) en sus estadísticas mostró que se registraron 154 muertes maternas a nivel país en el 2018, en las que las zonas con mayor índice fueron la zona ocho y zona cinco con un 20.13% y 18.18% respectivamente siendo estas las zonas de residencia; sin embargo, en cuanto a las

provincias se registró con el mayor número 46 en Guayas siendo esta el lugar de residencia y donde ocurrieron las muertes. En cuanto al lugar del nivel sanitario el 59.74% fue en la Red Pública Integral de Salud del Ministerio de Salud Pública. Así como también se pudo conocer que en la mayoría de los casos el parto fue realizado por cesárea, siendo la demora en la atención de los servicios de salud la principal causa.

Con respecto al 2019, hasta la semana 36 el Ministerio de Salud Pública (2019a) dio a conocer que estas cifras han disminuido considerablemente, pues en Guayas con residencia y lugar de fallecimiento se encontraron 25 casos con un total de 78 muertes. Se conoció que el 52.56% de los casos se presentaron en áreas rurales. Con respecto a la misma cantidad de semanas del 2018 se han registrado siete casos menos en la provincia del Guayas; sin embargo, en la provincia de Manabí las cifras coinciden con las del año anterior. Por lo que se puede observar que se está trabajando en reducir las tasas de muertes maternas que existen en el país; no obstante, se debe de realizar un mayor esfuerzo y control en cuanto a las provincias y áreas rurales pues en estas se ha evidenciado que no han presentado cambios positivos.

De acuerdo a lo descrito por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2012) sobre las estadísticas de reproducción a nivel país, se ha evidenciado que en los últimos años se ha mostrado un decrecimiento en cuanto a la tasa de fecundidad en el nivel socioeconómico alto considerándose un promedio de 2.1 hijos por familia al igual que los que cuentan con estudios superiores, mientras que en las áreas rurales sucede lo contrario mostrándose estadísticas más altas. En cuanto a los controles prenatales realizados en el primer trimestre de gestación

estos se han incrementado en 14.4% aproximadamente en relación a datos estadísticos anteriores.

Guerrero (2019) estableció como misión la implementación de estrategias y políticas que promuevan el reducir las muertes neonatales y maternas en el país. Este plan se puede lograr por medio de la asesoría internacional y la aplicación correcta de las normas de seguridad en las instituciones y la promoción y prevención de la salud en la etapa de gestación.

Con respecto a los datos internos del hospital, en el mes de octubre de 2019 se presentaron 206 cesáreas y tres óbitos cesáreos, dando un total de 209. Con relación a los partos, hubo 120, de los cuales dos fueron óbitos partos, dando un total de 122 partos. En total hubo 326 nacidos vivos y cinco óbitos o defunciones (IESS Ceibos, 2019).

Marco Legal

De acuerdo con la Asamblea Nacional Constituyente (2008) con respecto a la sección referente a salud, en su artículo 363 se establece que el Estado será responsable de poder asegurar acciones y servicios de salud sexual al igual que la salud reproductiva garantizando la salud integral y calidad de vida de las mujeres, de manera especial a todas aquellas féminas que se encuentran en su período de embarazo adicional del proceso de parto y postparto.

Concerniente al art 43 de la Constitución del Ecuador establece que:

El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral. La gratuidad de los servicios de salud materna. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación

después del embarazo y durante el periodo de lactancia (Asamblea Nacional Constituyente, 2008, p. 23).

En el Art. 25 de la Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes expresa que:

Los jóvenes tienen derecho a la vida cultural y a la libre creación y expresión artística. La práctica de estos derechos se vinculará con su formación integral. Los Estados Parte se comprometen a estimular y promover la creación artística y cultural de los jóvenes, a fomentar, respetar y proteger las culturas autóctonas y nacionales, así como, a desarrollar programas de intercambio y otras acciones que promuevan una mayor integración cultural entre los jóvenes de Iberoamérica (Organismo Internacional de Juventud, 2017, p. 24).

De acuerdo al tercer objetivo establecido por las Naciones Unidas, el cual se centra en garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos y todas sin importar la edad, se estableció que “De aquí a 2030, garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales” (Organización de Naciones Unidas, 2018, p. 25).

En el Ecuador y a nivel mundial se ha determinado a la salud reproductiva y sexual como un derecho de todos los ciudadanos, en donde por medio del enfoque de sexualidad integral se considera que esta debe de realizarse de forma consciente y oportuna en las diferentes etapas que lleva el ser humano a lo largo de su vida por lo que esta se debe de realizar con el pleno consentimiento de las partes involucradas (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Capítulo III

Marco Metodológico

En el presente capítulo se muestra la metodología que se utilizó para realizar el estudio, el cual, consta del establecimiento de un enfoque mixto, el método deductivo, con un alcance exploratorio y descriptivo. Se mostró el procesamiento de datos a desarrollar, así como, la operacionalización de las variables de estudio, seguido de la técnica de recolección de datos que fueron la encuesta y la entrevista, se determinó la población y se hizo el respectivo cálculo de la muestra, la presentación de los resultados y el análisis general de estos.

Enfoque Investigativo

El enfoque cuantitativo es aquel que hace uso de la interpretación, análisis y recolección de datos que permitan contestar las preguntas de investigación a través de la utilización de la estadística, medición numérica y el conteo de los datos que faciliten la identificación de los factores de comportamiento de una muestra (Maldonado, 2018). El enfoque cualitativo es el que usa la recolección y análisis de datos para descubrir las preguntas de investigación y por ende darle una respuesta a las mismas (Hernández y Mendoza, 2018).

Se aplicó el enfoque mixto, es decir la combinación del enfoque cuantitativo y cualitativo, debido a que se hará la recolección de datos numéricos que permitirá conocer los procesos requeridos para la aplicabilidad del programa Psicoprofilaxis Obstétrica en el hospital objeto de estudio mediante el conocimiento y necesidades de las gestantes sobre estimulación prenatal. Además, se complementará la investigación con los datos cualitativos proporcionados en las entrevistas acerca de los procesos que se desarrollan en el hospital en el área de gineco-obstetricia enfocados en la preparación prenatal; este componente

cualitativo es importante para identificar opiniones y comentarios de agentes relacionados del tema.

Diseño

El diseño explicativo secuencial es aquel en donde el investigador hace una recolección de datos cuantitativos para analizarlos inicialmente; a continuación, hace lo mismo con los datos cualitativos para de esta manera explicar con base en los resultados cuantitativos iniciales, esto permite una comprensión más completa del fenómeno de estudio (Grove y Gray, 2019). Se escogió el diseño explicativo secuencial, debido a que mediante los datos cuantitativos recolectados en la encuesta se busca establecer una visión objetiva de las necesidades y preferencias del público meta. Al entrelazar estos resultados con los del componente cualitativo, se busca alcanzar una mayor perspectiva sobre la gestión de procesos para la implementación del PO en el hospital objeto de estudio.

Método

El método deductivo se basa en partir de la razón con la finalidad de conseguir un conocimiento general que luego de comprobar su aplicabilidad se puedan hacer conclusiones lógicas, es decir que se usan los conocimientos sobre un tema general para aplicarlos en casos específicos (Ibañez, 2015). El método que se usó fue el deductivo, ya que se busca aplicar todos los conocimientos acerca del programa de Psicoprofilaxis Obstétrica y la gestión de procesos para proyectarlos en la investigación, con lo cual se defina la mejor manera para su aplicación.

Alcance

El alcance descriptivo es aquel que busca conseguir información del fenómeno de estudio de manera detallada, es decir que busca especificar

características y propiedades importantes de un grupo, comunidad, persona, objeto o proceso, así como una situación, suceso o fenómeno para conocer cómo se manifiestan (González, Escoto y Chávez, 2017). Para la investigación se utilizó el alcance descriptivo debido a que se pretende conocer la opinión de las embarazadas sobre la implementación de un programa de psicoprofilaxis obstétrica que permita acoplar cada aspecto importante de dicha información para crear procesos necesarios que ayuden a la implementación del programa, se dará una mayor cobertura a las necesidades y preferencias de las usuarias.

El alcance transversal se refiere a una investigación que se realiza para recopilar información en un periodo de tiempo concreto, con la finalidad de hacer una descripción y análisis de las variables en su situación actual (Crismán, 2016). Se utilizó el alcance transversal ya que se hará la encuesta a toda la muestra conformada por las mujeres gestantes en el mismo periodo de tiempo, la cual se basa en aspectos a considerar en el programa Psicoprofilaxis Obstétrica.

Procesamiento de Datos

Para el procesamiento de datos se hará uso del programa Microsoft Excel 2016, en el cual se tabularán los datos que se recolecten de la encuesta para luego diseñar pasteles estadísticos, los mismos que se representarán de manera visual en el trabajo. El gráfico de pastel también conocido como tarta es el más usado, debido a que se divide en partes al momento que se organizan los datos aplicando fracciones o porcentajes, este gráfico tiene un aspecto circular donde es proporcional a su frecuencia cada ángulo central (Farratell, 2014).

Operacionalización de Variables

Tabla 1

Operacionalización de las variables

Variables	Concepto	Instrumento	Dimensiones	Preguntas
Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica (Peña, 2018; Callupe, 2018 y Vargas 2019).	La preparación para el parto, parto psicoprofiláctico, psicoprofilaxis perinatal o Psicoprofilaxis Obstétrica ... se basa en la preparación para el parto y la maternidad ... se incluyen actividades preparatorias para mujeres como ejercicios obstétricos, relajación y manejo de la respiración, y para los hombres dinámicas para el manejo del embarazo, elaboración de confort y seguridad a la madre y su futuro hijo (Munares, 2017, p. 12).	Cuestionario	Datos demográficos	Edad Tiempo de embarazo Control prenatal Paridad
			Conocimiento sobre preparación prenatal	¿Cuál considera que es la intensidad de dolor en el parto? Conozco las formas sobre cómo puedo evitar el dolor en el parto. Conozco sobre la gimnasia obstétrica. ¿Conoce los beneficios de seguir un programa de Psicoprofilaxis durante su gestación? Conozco las posiciones útiles durante la primera etapa del parto. ¿Conoce los signos de alarmas en un recién nacido? Conozco sobre la alimentación adecuada que debo llevar durante todo el embarazo.
			Psicoprofilaxis Obstétrica	¿Ha recibido algún tipo de preparación prenatal como estimulación temprana o Psicoprofilaxis Obstétrica? Si la respuesta es no, ¿Cuál es la razón? ¿Le gustaría que el hospital implementará un programa de Psicoprofilaxis obstétrica? ¿En qué mes de gestación estaría dispuesta a asistir a clases de Psicoprofilaxis Obstétrica?

				¿Cuál sería la frecuencia de asistencia al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica?
Gestión de procesos	Es una forma de organización en donde las actividades de la organización se enfocan en el cliente; de esta forma se definen procesos estructurados (Harmon, 2019).	Cuestionario	Gestión de procesos	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cómo se educa actualmente a las pacientes de obstetricia para su preparación prenatal? 2. ¿Cómo es la gestión de procesos actual con respecto a la preparación prenatal de las gestantes? 3. ¿Qué tipo de programas de preparación prenatal se han ejecutado en el hospital? 4. ¿Cómo ha sido la aceptación de las gestantes a los programas de preparación prenatal? 5. ¿Cuáles son los principales problemas identificados en las gestantes con respecto a su cuidado prenatal? 6. ¿Cuáles serían las principales ventajas de implementar un programa de Profilaxis Obstétrica dentro del hospital? 7. ¿Considera factible la implementación de un programa de Profilaxis Obstétrica dentro del hospital?

Adaptado de *Propuesta de plan de implementación del programa de psicoprofilaxis-servicio de obstetricia: Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas* 2018; por S. Peña, 2018, Repositorio de la Escuela de Posgrado Universidad César Vallejo; *Efectividad del programa de psicoprofilaxis en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Unánue, 2017*; por J. Callupe, 2018, Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarea; *Impacto del programa educativo pre natal de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipolito Unanue, 2017*; por S. Vargas, 2019, Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Técnica

La encuesta es un documento que contiene una serie de preguntas estructuradas que pueden ser abiertas o cerradas, de opción única o múltiple, que se realiza a una muestra para poder describir un perfil estadístico y cuyos resultados se puedan presentar mediante tablas y gráficos estadísticos (Arenal, 2018).

La entrevista es un documento que contiene varias preguntas que servirán para conocer las opiniones, ideas y pensamientos sobre un tema específico, cuya información suele ser importante y de calidad para la investigación (Cuadrado, 2017).

En este caso se utilizó una encuesta de 16 preguntas dirigida a las mujeres embarazadas de la unidad de estudio, para así poder establecer la aceptación de la implementación de un programa de psicoprofilaxis obstétrica. Las preguntas de la encuesta fueron adaptadas de los estudios de Peña (2018); Callupe (2018) y Vargas (2019), las cuales fueron validadas en dichos estudios por expertos en el tema. Las primeras cuatro preguntas se basan en características sociodemográficas y obstétricas; las preguntas cinco a la once tratan con respecto al conocimiento de las gestantes sobre información de preparación prenatal, la 12 y 13 tratan sobre el recibir preparación prenatal y su razón, de la pregunta 14 a la 16 se habla sobre la aceptación y preferencias del PO.

Además, se realizaron dos entrevistas, una a la jefa del área de obstetricia y otra a una obstetra del hospital que fueron seleccionadas por conveniencia, ya que se buscaba conocer opiniones tanto desde el punto de vista directivo como operativo. No se consideró realizar más entrevistas, ya que el enfoque principal son los resultados del estudio cuantitativo, siendo el componente cualitativo un

complemento a estos resultados.

Las entrevistas se basan en siete preguntas que tratan sobre la gestión de procesos que se desarrolla con respecto a la preparación prenatal, la misma que se conforma por el indicador de enseñanza de preparación prenatal, programas realizados, problemas en cuidado prenatal y la factibilidad de implementación PO. Las preguntas son de respuestas abiertas enfocadas desde la perspectiva de los profesionales de la salud, lo cual permite tener información más completa sobre los procesos que se desarrollan en la institución referente a la preparación prenatal.

Población y Muestra

La población de estudio está compuesta por las mujeres gestantes que acuden a consulta al Hospital de IESS los Ceibos. La cantidad de mujeres que se atienden de manera mensual es de 400 gestantes, según las estadísticas internas del hospital.

Para obtener la muestra para la investigación se debe utilizar una fórmula, la cual es la de población finita debido a que se conoce la población, la misma que se aprecia a continuación.

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times q \times p}{d^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times q \times p}$$

Una vez que se conocen los elementos que se requieren para el cálculo de la muestra se procede a establecer los datos de la misma que servirán para obtener un resultado. Estos datos inician con la población representada por la letra N que es de 400, la probabilidad de fracaso que se utiliza la letra q es 0.50, el error muestral con la letra d es 0.05, el nivel de confianza con la letra Z es de 1.962 y la probabilidad de éxito con la letra p que es de 0.50.

Los datos antes mencionados se reemplazan en la fórmula, con lo cual se logra conseguir la muestra, la misma que fue de 196 pacientes, a quienes se les hará la encuesta para conocer las necesidades y preferencias de las mujeres embarazadas en temas concernientes a la Psicoprofilaxis Obstétrica.

$$n = \frac{400 * 1.962^2 * 0.50 * 0.50}{0.05^2 * (400 - 1) + 1.962^2 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = 196$$

La muestra para la entrevista se hizo mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, que según Otzen y Manterola (2017) se refiere a la selección de personas que acepten ser incluidos como parte de la muestra, el cual se elige conforme a la proximidad y accesibilidad de la misma para el investigador. Por lo cual, se consideró a la jefa del área de obstetricia y una obstetra del Hospital IESS los Ceibos, ya que la jefa del área dispone de un alto cargo y por ende proporcionará información necesaria para el estudio desde la perspectiva de gestión, al igual que la participación de la obstetra que es quién atiende de manera directa a las pacientes.

Resultados

Encuesta

En el siguiente apartado se muestran los principales resultados que se obtuvieron de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

1.- Edad

Según los resultados obtenidos, se evidenció que el 48% de las mujeres gestantes que acuden al Hospital del IESS los Ceibos se encuentran en el rango de edad de 24 a 29 años, seguido del 20.4% que mantienen entre 18 a 23 años; el

16.3% son mujeres que tienen de 30 a 35 años y finalmente, el 15.3% cuentan con 36 años en adelante.

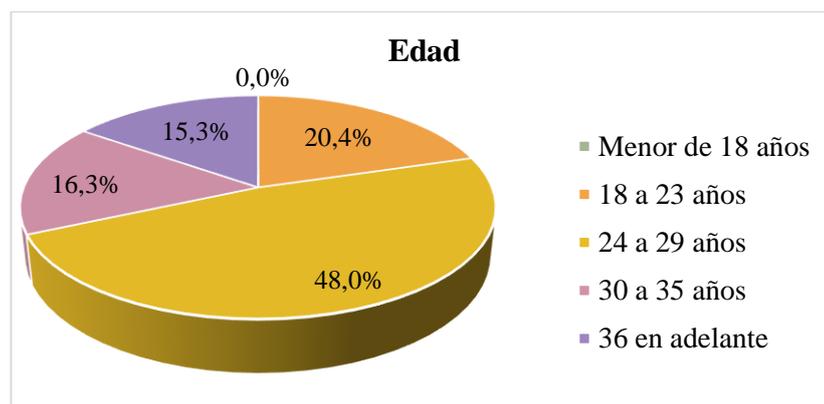


Figura 1. Edad.

2.- Tiempo de embarazo

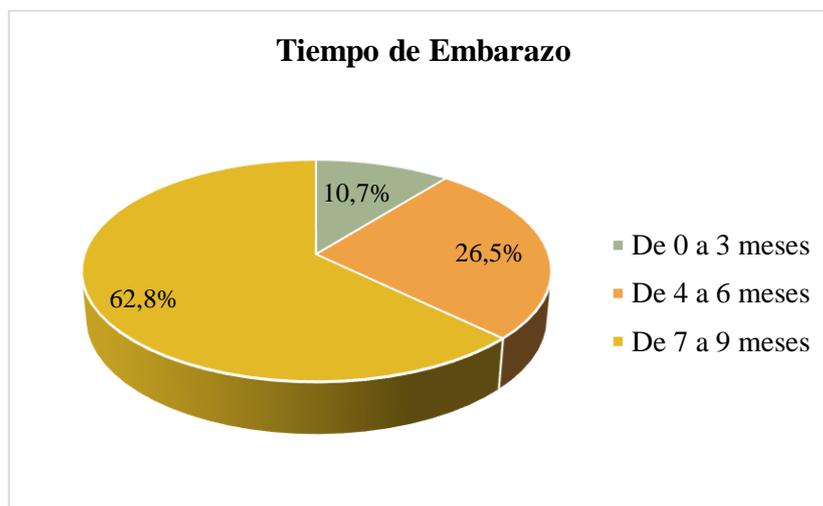


Figura 2. Tiempo de embarazo.

Respecto al tiempo de embarazo, se identificó que la mayor parte de las mujeres encuestadas se encuentran en el último trimestre de embarazo lo cual fue representado por el 62.8%; seguido de aquellas gestantes que se ubican entre los cuatro a seis meses de embarazo cuyo porcentaje fue de 26.5%; por otra parte, el 10.7% perteneció a las mujeres que se encuentran en el primer trimestre de gestación.

3.- Control prenatal

De acuerdo con los resultados obtenidos, se determinó que el 51% de las

mujeres embarazadas realizan sus controles prenatales de forma quincenal; el 49% restante pertenece a aquellas mujeres que efectúan sus controles de forma mensual o asiste con irregularidades.

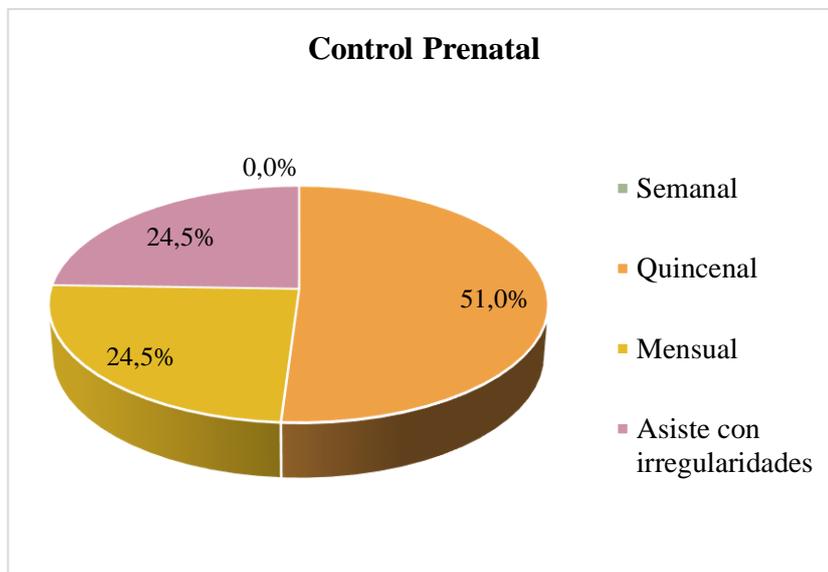


Figura 3. Control prenatal.

4.- Paridad

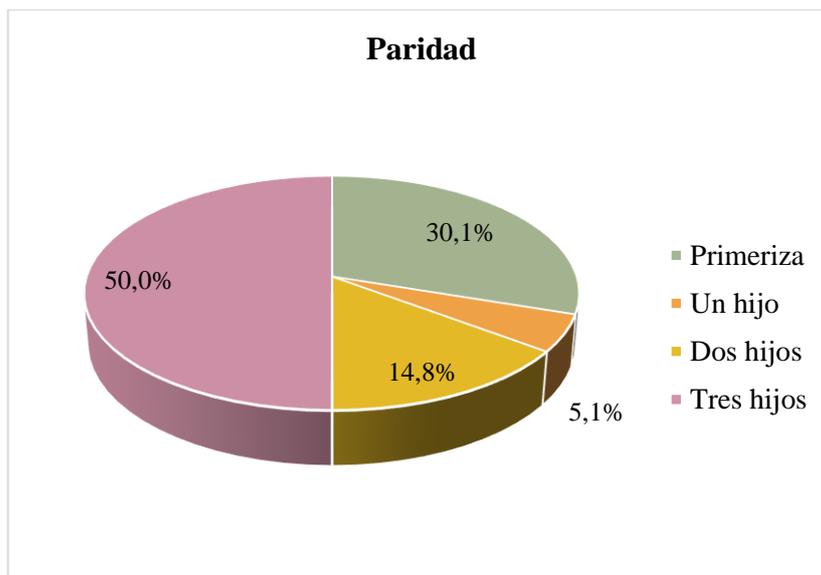


Figura 4. Paridad.

En cuanto a la paridad de aquellas mujeres que acuden al Hospital IESS de los Ceibos, el 50% de las encuestadas son mujeres que tienen tres hijos; el 14.8% cuentan con dos hijos, el 5.1% solo poseen un hijo y el 30.1% restante son madres primerizas.

5.- ¿Cuál considera que es la intensidad de dolor en el parto?

En lo que se refiere a la intensidad del dolor en el parto, el 80% de las mujeres encuestadas lo consideró muy intenso, factor que en gran parte ha sido corroborado por aquellas mujeres que ya son madres y tienen más de dos hijos. El 14.8% acotó que es un dolor intenso; no obstante, para el 4% de las mujeres el dolor de parto es moderado y el 1% estima que es leve.

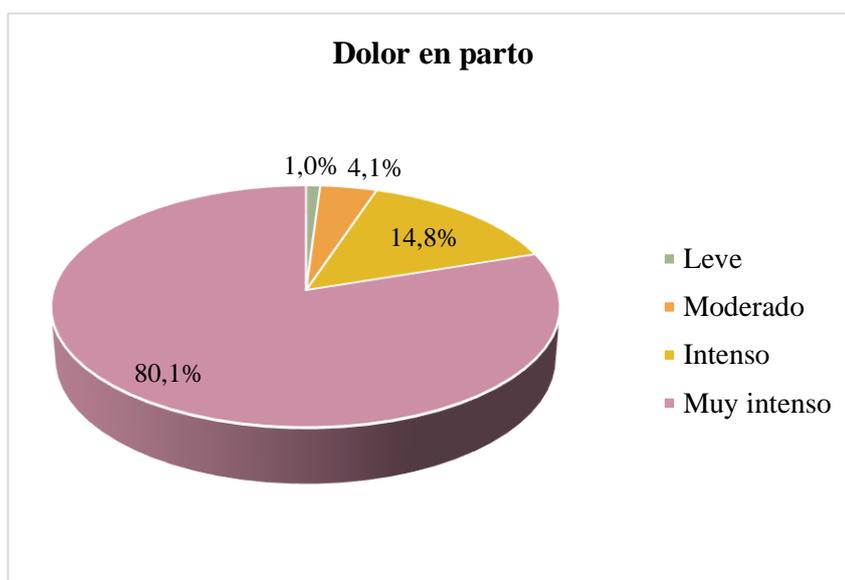


Figura 5. Dolor de parto.

6.- Conozco las formas sobre cómo puedo evitar el dolor en el parto.

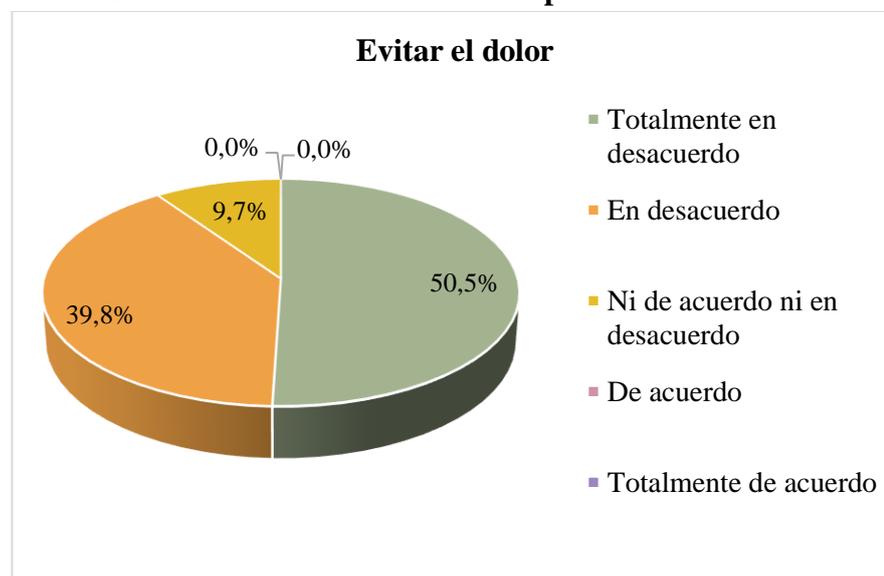


Figura 6. Evitar el dolor.

En relación con la pregunta anterior, en este esquema y de manera general, más del 90% de las mujeres gestantes no conocen las diversas formas que se emplean para evitar el dolor en el parto, lo cual se asocia con la falta de un programa de psicoprofilaxis obstétrica, herramienta indispensable para llevar a cabo la preparación integral de la mujer durante su etapa de embarazo, parto y postparto; el 9.7% mantuvo una postura media

7.- Conozco sobre la gimnasia obstétrica.

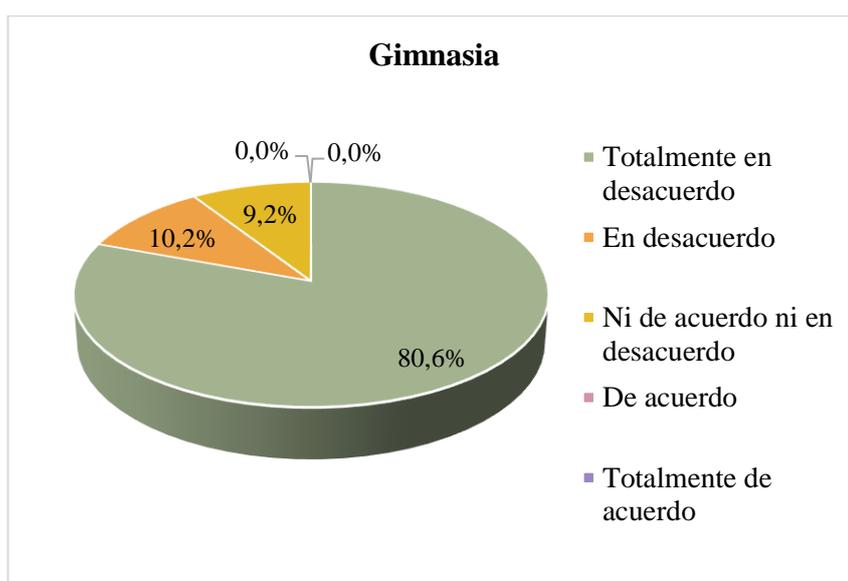


Figura 7. Gimnasia obstétrica.

Mediante la aplicación de encuestas se pudo conocer que más del 90% de las mujeres embarazadas no tienen conocimiento sobre la gimnasia obstétrica, lo cual ha generado que las gestantes no conozcan de los beneficios a nivel corporal, físico y mental de esta técnica empleada para llevar a cabo una preparación adecuada del embarazo.

8.- ¿Conoce los beneficios de seguir un programa de Psicoprofilaxis Obstétrica durante su gestación?

De acuerdo con los resultados planteados en el siguiente gráfico se determinó que únicamente el 19.9% de las encuestadas estaban de acuerdo y en total acuerdo

en que conocen los beneficios que se obtienen al momento de seguir un programa psicoprofilaxis obstétrica durante la gestación; sin embargo, gran parte de la población indicó estar en desacuerdo en conocer dichos factores.

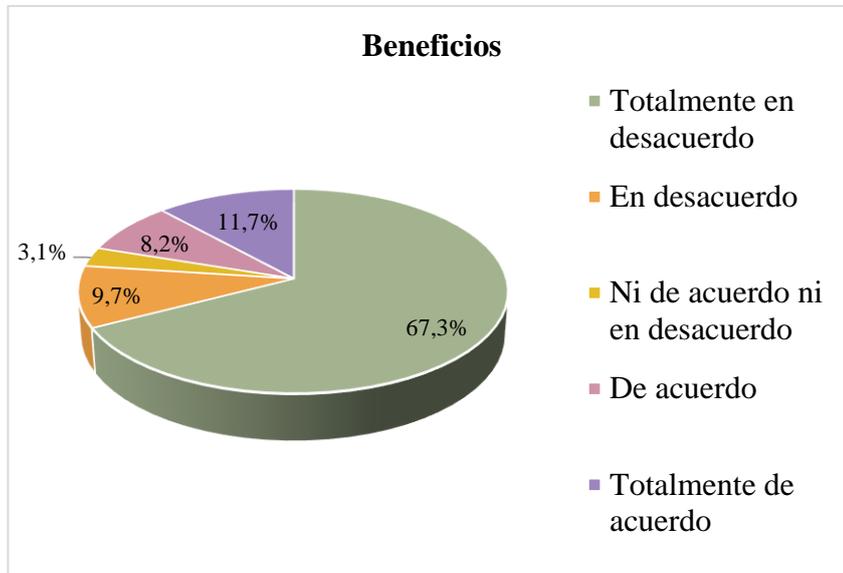


Figura 8. Beneficios.

9.- Conoce las posiciones útiles durante la primera etapa del parto



Figura 9. Posiciones del parto.

Respecto a las posiciones útiles durante la primera etapa del parto, más del 90% de las gestantes indicaron que no conocen dichas posturas, lo cual se asocia con la falta de un programa de psicoprofilaxis obstétrica que prepare a la mujer

durante su período de embarazo; a pesar de esto, el 9.7% de las mujeres manifestaron su conocimiento acerca de la premisa establecida.

10.- ¿Conoce los signos de alarmas en un recién nacido?

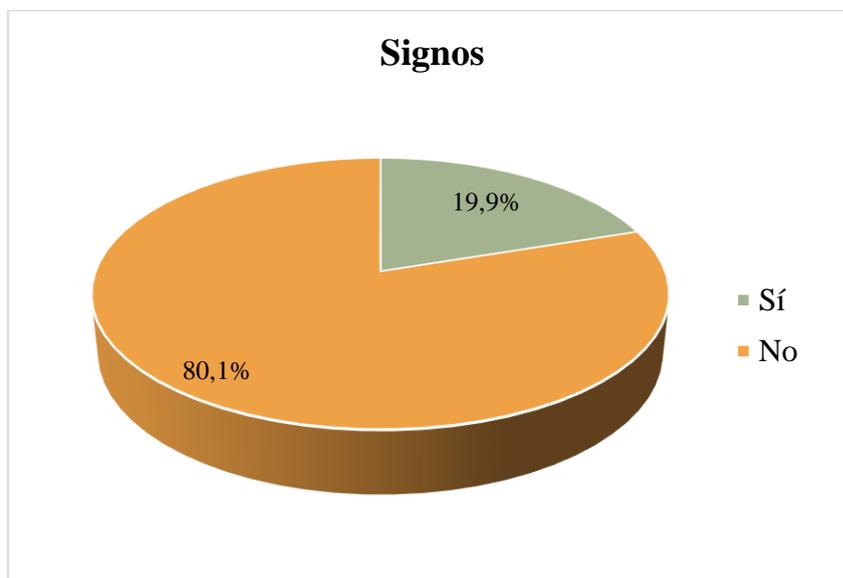


Figura 10. Signos de alarmas.

El 80% de las mujeres gestantes que acuden al Hospital IESS de los Ceibos indicaron no conocer cuáles son los signos de alarma en un recién nacido; como se ha establecido anteriormente, estos factores se generan por la falta de un programa de preparación prenatal.

11.- Conoce sobre la alimentación adecuada que debo llevar durante todo el embarazo.

En concordancia con los resultados planteados, más del 70% de las mujeres encuestadas indicaron no tener conocimiento sobre los hábitos alimenticios que deben seguir durante todo el período de embarazo, lo cual muchas veces se ha convertido en un problema que ha generado daños al bebé provocando diversas enfermedades que muchas veces inciden en el incremento de la tasa de mortalidad neonatal. Por el contrario de este esquema, el 10.7% de las gestantes mantienen

conocimiento acerca de la alimentación que deben llevar durante el tiempo de gestación y el 18.4% mantuvo una postura media.

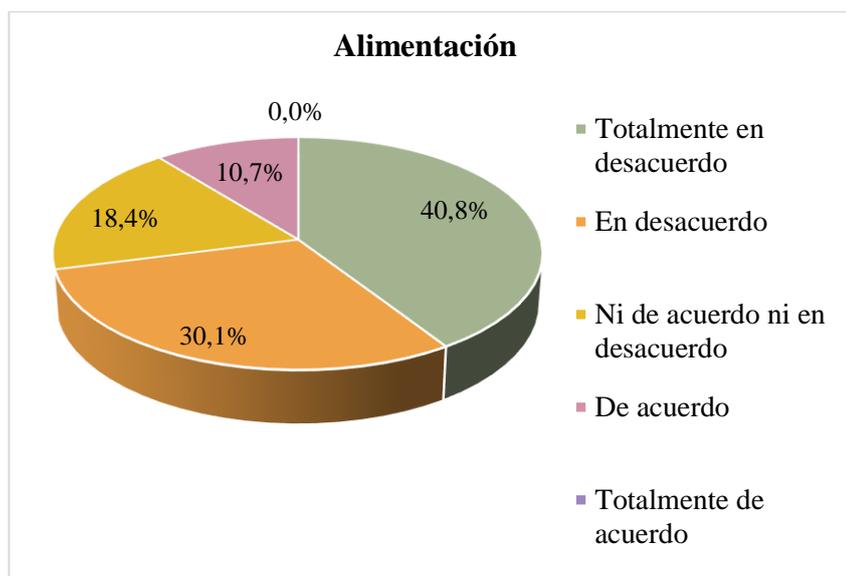


Figura 11. Alimentación adecuada.

12.- ¿Ha recibido algún tipo de preparación prenatal como estimulación temprana o Psicoprofilaxis Obstétrica?

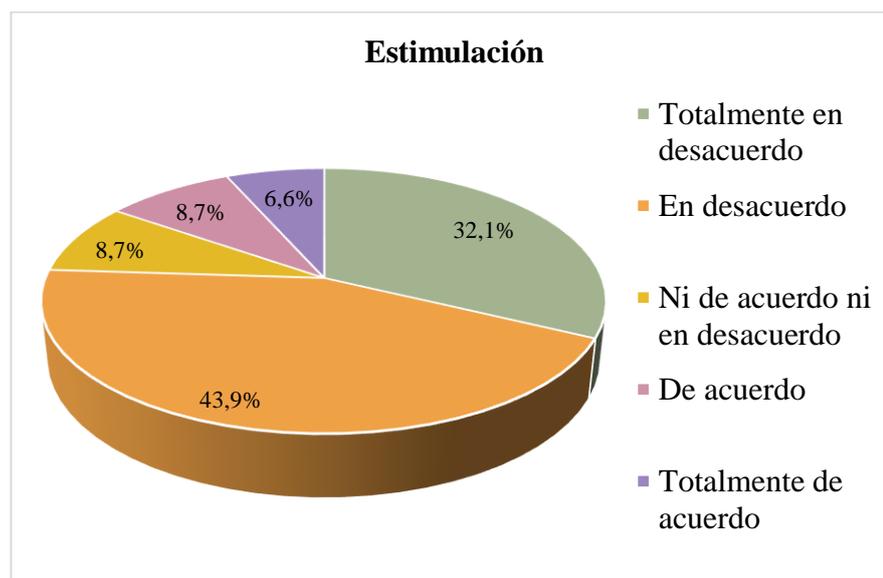


Figura 12. Estimulación temprana.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se identificó que el 76.0% de la población encuestada, no ha recibido algún tipo de preparación prenatal como estimulación temprana o psicoprofilaxis obstétrica, esto ha generado que las

personas no conozcan los factores que se involucran para evitar el dolor de parto, los beneficios de este programa entre otros elementos que son indispensables en la preparación del período de embarazo.

13.- Si la respuesta es no, ¿Cuál es la razón?

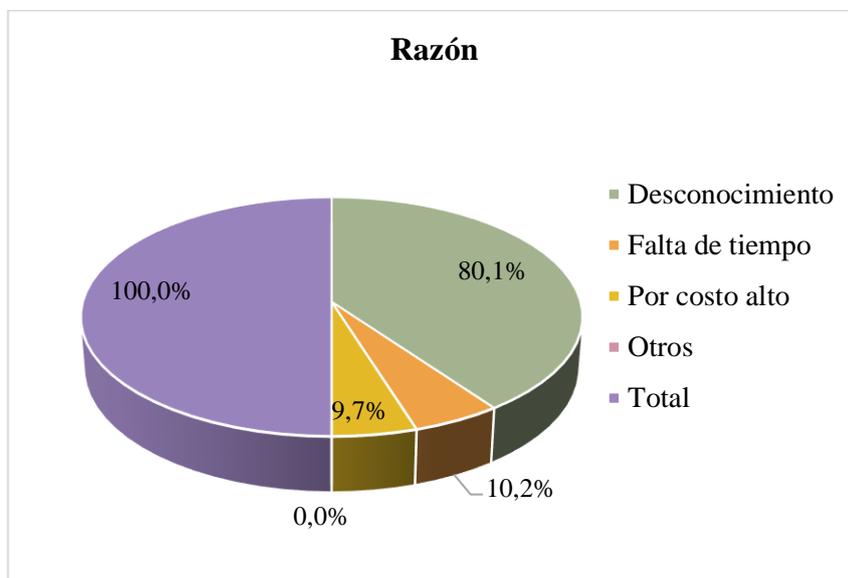


Figura 13. Razones de no recibir preparación prenatal.

En relación con la pregunta anterior, las razones por las cuales dichas mujeres no han recibido algún tipo de preparación prenatal fueron: la falta de conocimiento representado por el 80.1%; seguido de la falta de tiempo, porcentaje que pertenece al 10.2% de las gestantes encuestadas, finalmente, el 9.7% indicó como razón fundamental el alto costo de estos programas.

14.- ¿Le gustaría que el hospital implementara un programa de preparación prenatal como la Psicoprofilaxis obstétrica?

Respecto a la premisa establecida, se evidenció que el 100% de la población encuestada se encuentra de acuerdo y totalmente de acuerdo que el Hospital IESS de los Ceibos implemente un programa de preparación integral como la psicoprofilaxis obstétrica, puesto que, consideran que este elemento sería una gran herramienta para que las mujeres en su período de gestación se preparen a nivel

física, mental y teórica, donde los consejos que se impartirán serán fundamentales para que aquellas mujeres puedan llevar a cabo un proceso de parto adecuado.

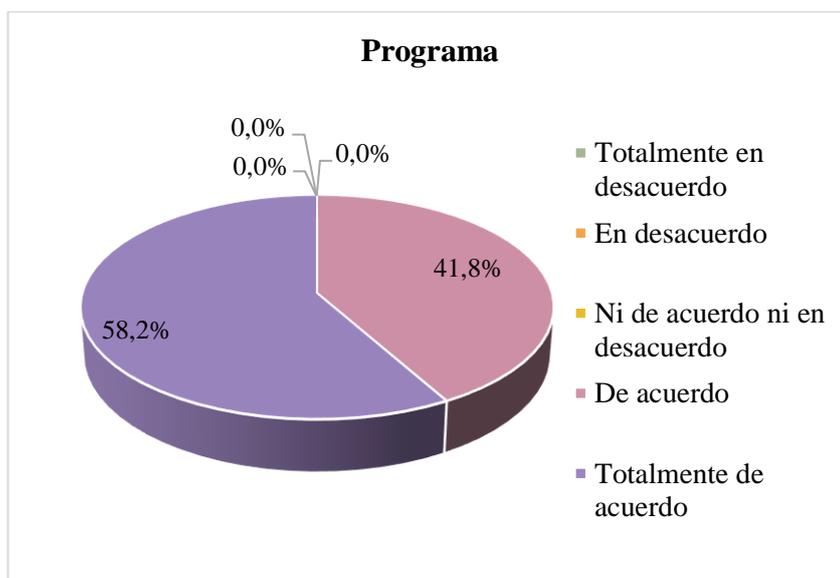


Figura 14. Implementación del programa de preparación prenatal.

15.- ¿En qué mes de gestación estaría dispuesta a asistir a clases de Psicoprofilaxis Obstétrica?

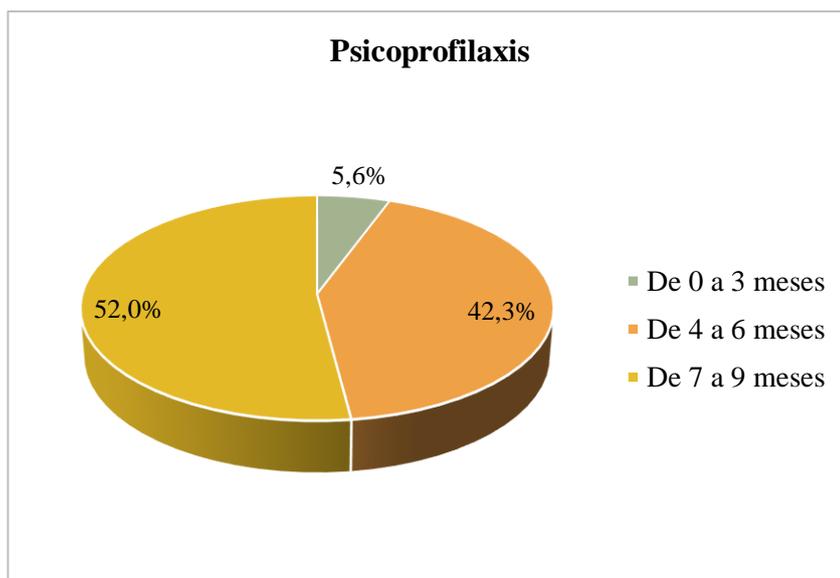


Figura 15. Asistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica.

El 52% de las mujeres gestantes indicaron que acudirían al programa de psicoprofilaxis obstétrica, durante su último trimestre de embarazo, el cual abarca desde los siete hasta los nueve meses. Por otra parte, el 42.3% de las mujeres

acotaron asistir durante el segundo trimestre de embarazo y solo el 5.6% acudiría a dicho programa en el primer período de gestación.

16.- ¿Cuál sería la frecuencia de asistencia al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica?

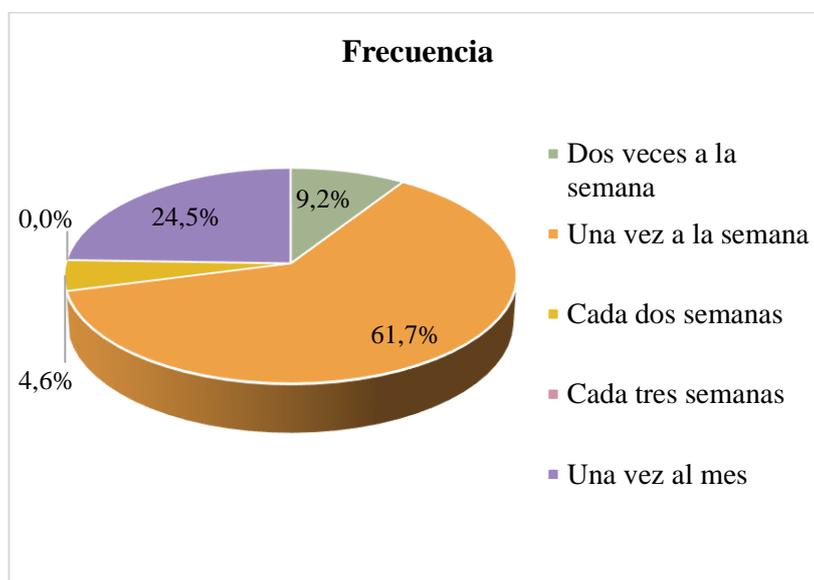


Figura 16. Frecuencia de asistencia.

En cuanto a la frecuencia de asistencia al programa de psicoprofilaxis obstétrica, el 61.7% manifestó asistir una vez a la semana; seguido de esto, se encuentran aquellas personas que irían una vez al mes lo cual fue representado por el 24.5%, el 9.2% de las encuestadas indicaron presentarse dos veces a la semana y el 4.6% restante señaló estar cada dos semanas,

Análisis General de la Encuesta

De acuerdo con los datos obtenidos mediante la aplicación de encuestas orientadas a las mujeres gestantes que acuden a consulta en el Hospital de IESS los Ceibos, se identificó que gran parte de la población son mujeres que tienen entre 24 a 29 años y que se encuentran en su último período de gestación; a esto hay que agregar que el 50% son señoras que tienen tres hijos y que acuden a sus controles prenatales de forma quincenal. En ámbitos del proceso de parto, las

mujeres gestantes consideraron que el dolor de parto es muy intenso, lo cual ha sido corroborado por aquellas madres que ya han pasado por dicho procedimiento.

Como se ha establecido en la presente investigación el problema principal que se ha determinado es la falta de un programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital IESS de los Ceibos, dicha carencia ha generado que el 90% de las gestantes no conozcan las técnicas que se deben emplear para evitar el dolor en el parto; a esto se asocia la falta de conocimiento sobre la gimnasia obstétrica, las posiciones que se emplean durante la primera etapa del parto, los signos de alarmas en un recién nacido y los beneficios que se obtienen de la psicoprofilaxis obstétrica.

Por otra parte, se identificó que el 70% de las mujeres embarazadas no tienen conocimiento acerca de los hábitos alimenticios que deben seguir durante el período de gestación, factor que muchas veces ha generado problemas durante el embarazo incidiendo en el incremento de la tasa de mortalidad neonatal. Adicional a esto, el 76.0% de las encuestadas indicaron no haber recibido algún tipo de preparación prenatal, factor que se ha relacionado con la falta de conocimiento y tiempo. A pesar de esto, la población considera necesario e importante la implementación de un programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital IESS de los Ceibos con la finalidad de que las mujeres se encuentren preparadas de forma física y mental durante el proceso de embarazo, parto y postparto. En relación con esto, el 52% aseguró asistir durante su último trimestre de gestación durante una vez a la semana.

Entrevista

1.- ¿Cómo se educa actualmente a las pacientes de obstetricia para su preparación prenatal?

La jefa de área supo manifestar que se las educa dándoles información del seguimiento de su estado mensualmente hasta su séptimo mes, luego semanalmente; también se le comunica si hay signos de alarmas generales que puede presentar en su estado y de ser así acudir a la emergencia más cercana, se indica que debe cuidarse en la alimentación y sobre todo descartar que se encuentre dentro del primer trimestre en un alto o muy alto riesgo.

La obstetra indicó que desde la primera consulta se les recomienda la buena alimentación, eliminar el consumo de sustancias psicotrópicas, acudir a su control de manera puntual, en consultas posteriores de acuerdo a sus estudios médicos se les asesora sobre algún signo de alarma que se encuentre y su tratamiento.

2. ¿Cómo es la gestión de procesos actual con respecto a la preparación prenatal de las gestantes?

La jefa de área aseguró que primero se debe brindar sus atenciones en unidades básicas o de primer o segundo nivel mensuales hasta cumplir las 32 o 34 semanas, luego llevan el pase a unidades de mayor complejidad para preparación del parto.

La obstetra expresó que los procesos se basan más en aspectos que corresponden al control prenatal y recomendaciones de alimentación y ejercicios, pero que por la falta de tiempo y de un área especial para la preparación prenatal no se ha podido brindar toda la atención que requieren las futuras madres, en especial los casos de madres adolescentes y primerizas que son quienes necesitan una mayor asesoría.

3. ¿Qué tipo de programas de preparación prenatal se han ejecutado en el hospital?

La jefa de área afirmó que por el momento solo se cuenta con las charlas educativas que se realizan en la sala de espera una vez al mes.

La obstetra supo explicar que se promocionan charlas mensuales en el área de espera en lo que respecta a la parte teórica, ya que no disponen de un área específica para enseñar a las futuras madres lo que comprende un programa de PO.

4. ¿Cómo ha sido la aceptación de las gestantes a los programas de preparación prenatal?

De acuerdo a la opinión de la jefa de área existen mujeres que toman con mucho cuidado en sus embarazos todos los programas y cuidados que se le comunica y se les educa, pero lamentablemente existen otras pacientes que hacen caso omiso y solo se hacen tratar por la urgencia en caso de presentar molestias.

La obstetra alegó que son pocas las mujeres gestantes que acuden a los programas que se desarrollan en la institución y mucho menos las que acuden a todos estos programas.

5. ¿Cuáles son los principales problemas identificados en las gestantes con respecto a su cuidado prenatal?

La jefa de obstetricia declaró que las principales son las infecciones en las vías urinarias que son mal llevadas con el tratamiento que se prescribe; por ende, suelen hacerse resistentes a la medicación lo cual se obtiene de la prueba en los cultivos de orina; esto es muy frecuente y a la vez malo, ya que provoca con el tiempo una amenaza de parto pretérmino.

La obstetra aseveró que entre los principales problemas de las gestantes se encuentran la anemia o el sobrepeso, debido a que existen mujeres que no se alimentan correctamente durante sus primeros meses de embarazo. Otro problema son las infecciones urinarias, ya que en ocasiones las pacientes no llevan a cabalidad el tratamiento produciendo en ciertos casos complicaciones en su embarazo.

6. ¿Cuáles serían las principales ventajas de implementar un programa de Profilaxis Obstétrica dentro del hospital?

La jefa del área expresó que el programa ayudaría mucho a que las madres tengan un mejor control y cuidado durante su embarazo, evitando de esta manera que se desarrollen enfermedades, por ende, habrían mejores controles y se evitaría la acumulación de pacientes en el área de emergencia ginecológica de los hospitales por casos que se podrían prevenir.

La obstetra dijo que el implementar un programa de PO dentro del hospital amenoraría el tiempo de espera en las consultas obstétricas, se brindaría una atención integral a las mujeres gestantes, se reduciría las complicaciones prenatales, aumentarían el número de partos naturales, se evitarían los problemas post partos, al igual que, los neonatos tendrían un buen peso al nacer y un mejor desarrollo.

7. ¿Considera factible la implementación de un programa de Profilaxis Obstétrica dentro del hospital?

La opinión de la jefa de área fue que considera necesario que el hospital implemente un programa de profilaxis obstétrica, con la finalidad de que las mujeres embarazadas sean preparadas de forma física y mental generando que

tanto el proceso de embarazo, parto y postparto se lleven a cabo sin ningún tipo de complicaciones.

De igual manera, la obstetra manifestó que el programa de PO sería un proyecto que beneficiaría a todas las usuarias en estado de gestación, puesto que este ayudaría a las futuras madres primerizas a aprender sobre los cuidados que deben tener durante toda la etapa del embarazo y las prepara tanto mental como físicamente para el parto y el postparto.

Análisis General de la Entrevista

Mediante la aplicación de la entrevista dirigida a la jefe del área y a una obstetra del hospital para conocer los procedimientos que se realizan en el servicio de obstetricia, se determinó que, en la actualidad, las mujeres embarazadas son educadas mediante la información que obtienen de su estado, incluyendo los signos de alarmas, alimentación y los riesgos que se presentan durante su etapa de embarazo. Respecto a la preparación prenatal de las gestantes, se identificó que las mujeres acceden a su proceso de atención en las unidades de primer y segundo nivel hasta las 34 semanas, después son asistidas en los centros de mayor complejidad con el propósito de iniciar la preparación del parto. Estos procesos se basan más en la atención y control prenatal, asistido con las recomendaciones de alimentación y ejercicios, pero no incluyen aspectos de la preparación prenatal.

Por otra parte, se evidenció que existen ciertas mujeres que obedecen las acciones y cuidado que se les indican en el período de gestación; sin embargo, se han visualizado personas que no respetan dichas indicaciones generando problemas que se presentan como infecciones en las vías urinarias entre otros aspectos que no solo afectan la salud de la madre, sino también del bebé lo cual incide en la presencia de una amenaza de parto prematuro. De manera general, se

determinó la necesidad de implementar un programa de profilaxis obstétrica, debido que bajo esta herramienta se logra preparar de forma adecuada a las mujeres durante el proceso de gestación, parto y postparto produciendo múltiples beneficios que permiten la existencia de un mejor control y cuidado hacia la gestante.

Capítulo IV

Propuesta

En el presente capítulo se llevó a cabo el planteamiento y diseño de un programa de psicoprofilaxis obstétrica con el fin de precautelar y salvaguardar la vida de las mujeres gestantes y los neonatos que acuden diariamente a la institución, así como también se propusieron varias estrategias para dar a conocer la importancia del programa.

Objetivos

- Plantear estrategias para promocionar la psicoprofilaxis obstétrica.
- Crear publicidad por medio de redes sociales sobre la importancia de la psicoprofilaxis obstétrica.
- Brindar herramientas a las madres para promover la unión madre e hijo (a) por medio de la lactancia y psicoprofilaxis obstétrica.

Justificación

La presente propuesta ha fue planteada de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación con el fin de brindar información y herramientas a las madres de familia y a aquellas mujeres primerizas que presentan dudas y temores en cuanto al embarazo. Si bien es cierto que esta etapa ha sido considerada como una etapa de plenitud para la mujer, existen ocasiones que de acuerdo a los escasos cuidados que se hayan llevado durante el embarazo, esta se pueda ver empañada.

En los últimos años se ha podido observar un crecimiento en la tendencia de realizar cesáreas a las mujeres que están por dar a luz, debido a diferentes causas, siendo la principal el temor al dolor durante la etapa de parto. Es por ello que, se han manifestado varias propuestas para disminuir el temor existente. Se pretende por medio de ejercicios, charlas y por medio de volantes impresos entregados en

las salas de obstetricia y ginecología llegar a más mujeres y que estas tengan conocimiento de los beneficios que posee la psicoprofilaxis obstétrica desde que inicia su etapa de gestación, mejorando así las condiciones del embarazo y reduciendo los riesgos durante el parto.

Actividades de la Propuesta

Las diversas actividades que forman parte del programa de PO se llevarán a cabo dentro de las instalaciones del hospital, en un área adecuada que dispone este donde se va a amoblar con todos los materiales necesarios para llevar a cabo de buena manera cada una de las acciones que contempla esta propuesta. Para lograr efectuarlo se planificará la adquisición de equipos y materiales, el diseño del área a adecuar, la contratación de personal adicional, el diseño de los afiches y volantes, las actividades que formarán parte del programa, luego se coordinará y direccionará cada una de esta con tareas con el departamento de compras, de recursos humanos, de limpieza y mantenimiento del hospital, para finalizar con el control de todas las acciones, revisando que cada aspecto del área cumpla con todas los aspectos requeridos para su puesta en marcha.

Una vez adecuada el área para el programa se dará una pequeña instrucción al personal contratado sobre las políticas del hospital objeto de estudio y el objetivo que tiene el proyecto. El personal debe contar con conocimiento fundamentado sobre la psicoprofilaxis obstétrica, deben aportar con información sobre las actividades que se pueden brindar, para así, poder contemplar varios puntos sobre el tema y lograr ofrecer a las pacientes una atención integral y asesoramiento continuo sobre el embarazo.

El horario de atención del programa PO será en el turno de 8:00 am a 16:00 pm, el mismo que funcionará con base en total máximo de 15 participantes por

sesión, durante este tiempo se harán dos sesiones diarias a distintos grupos, con una asistencia de dos horas.

El programa está basado en una parte teórica y otra totalmente práctica, en la cual podrán aprender aspectos muy importantes que les servirán durante el parto. La responsable del programa PO será la obstetra que se contratará y que tendrá a su cargo como ayudantes dos enfermeras con las cuales efectuará cada una de las actividades que se han propuesto, recibirán como máximo grupos de hasta 15 embarazadas, las mismas que serán agrupadas de acuerdo a su condición de salud para que las actividades que se desarrollen con dicho grupo sean acorde a lo que pueden desarrollar.

Los materiales que se van a requerir se detallan en el presupuesto como son las colchonetas, almohadas, entre otros. Para que pueda ser puesta en marcha esta propuesta se enviará el proyecto al administrador del hospital objeto de estudio para que revise a cabalidad cada una de las actividades que contempla el programa de PO que se busca desarrollar, para que luego el administrador solicite a su superior la autorización del proyecto. Este pedido una vez respondido y autorizado permitirá el inicio de las siguientes actividades.

Charlas de PO

Las charlas deberán ser brindadas la segunda quincena de cada mes en las instalaciones de la institución, en el área de gineco-obstetricia. Se realizarán en esta área para poder llegar a más mujeres, ya sea que se encuentren en gestación, estén planificando un embarazo, o que tengan familiares o conocidos a los que les pueden hacer llegar la información.

Estas charlas serán brindadas por la obstetra contratada para el programa con la ayuda de las dos enfermeras, esta charla se llevará a cabo en las instalaciones

del hospital objeto de estudio en un consultorio que se adecuará con todos los materiales que se especifican en el presupuesto. El objetivo de esta, es poder concientizar al mayor número de madres para poder tratar y evitar los riesgos que se pueden presentar durante el embarazo por el desconocimiento de diferentes factores como se muestran en la siguiente tabla.

Tabla 2
Factores de riesgo en el embarazo

Factores
Tipo de alimentación.
Actividades físicas recomendables.
Beneficios y la importancia de introducir la psicoprofilaxis a la vida de la mujer gestante.
La importancia del papel paterno durante la gestación y el parto.

Volantes informativos por redes sociales

Se diseñarán varios modelos de volantes en los que se encuentre detallada de forma llamativa la psicoprofilaxis obstétrica, así como también se encontrarán consejos, beneficios e importancia de la misma. Como detalle importante se colocarán los días en los que se brindan las charlas, junto con los días y horarios para que puedan acudir directamente a las charlas dentro de la institución.

La promoción de las volantes se realizará por medio de redes sociales, ya que este en la actualidad es un medio de fácil acceso y permite llegar a muchas más personas en poco tiempo; es por eso que, se mostrará la dirección y horarios. Para la publicación se contratará a una persona especializada en realizar publicidad en redes, por lo que se tendrá que cancelar un costo de publicidad de forma mensual. Esta publicidad irá dirigida a mujeres y hombres en edad hasta los 39 años que

son a los que les podría interesar más la información; como dato adicional se empezará con la difusión a partir del mes de agosto.

Será necesario imprimir cierta cantidad de material gráfico para q este pueda ser entregado los días de las charlas brindadas en la institución.



Figura 17. Malos hábitos en el embarazo

The infographic has a pink background with the title 'Profilaxis Obstétrica' in large blue letters. Below the title is a list of three bullet points in white text. To the right of the list is a blue speech bubble containing event details in white text. The top of the infographic shows a collection of pink baby items like clothing, shoes, and a gift box.

Profilaxis Obstétrica

- Disminuye las complicaciones obstétricas pre y pos natales
- Aporta a la relajación muscular
- Crea lazos estrechos entre madre e hijo

Dirección: Guayaquil,
Hospital IESS de los
Ceibos
Días: Segunda
quincena de cada
mes
Jornada: Matutina

Figura 18. Psicoprofilaxis obstétrica

Afiches de los beneficios de la PO

Los afiches contendrán información sobre los beneficios de la PO tanto para el bebé como para la madre; estos serán impresos en papel adhesivo tamaño A2 a full color, en donde se podrá encontrar la imagen de la silueta de una mujer embarazada la cual se encuentra bordeada con colores rosa y celeste, junto a ella los beneficios de la PO.



Figura 19. Beneficio de la Psicoprofilaxis obstétrica

Las iluminaciones de colores en la imagen muestran la vida que hay en su vientre y el que en sus manos sostenga un corazón, muestra la dependencia que

tiene un bebé sobre los cuidados y acciones que realice la madre. Para la publicación se han seleccionado varios puntos estratégicos con bastante concurrencia de personas como lo son los pasillos de consulta externa, el área de ginecología, obstetricia, pediatría y la sala de espera. Se han considerado como puntos estratégicos, puesto que son áreas en donde las personas deben de pasar por intervalos de tiempo considerados en donde las personas fijan su atención en las publicaciones realizadas por la institución. Se iniciará con la publicación de estos afiches a partir del mes de septiembre y serán cambiados cada tres meses.

Ejercicios de relajación para el parto natural

Los ejercicios de relación estarán acompañados de cierta información que servirá de gran ayuda para la madre durante la labor de parto, por lo que es necesario que las futuras madres aprendan junto con la persona que los asistirá durante el proceso de parto, estos ejercicios se harán con la capacidad máxima de 15 pacientes. Dentro de los puntos a tratar se encuentran los siguientes:

Tabla 3

Puntos a tratar en los ejercicios de relación

Información proporcionada
Ventajas de realizar ejercicios de relajación
Cómo relajarse durante los dolores de parto
Técnicas de respiración
Tips para aliviar los dolores
Movimientos para relajar la pelvis
Identificar una contracción

Se muestran a continuación varias gráficas que especifican las posiciones más comunes usadas por las mujeres en etapa de contracción y dilatación



Figura 20. Ejercicios de relajación. Tomada de Google Imágenes.

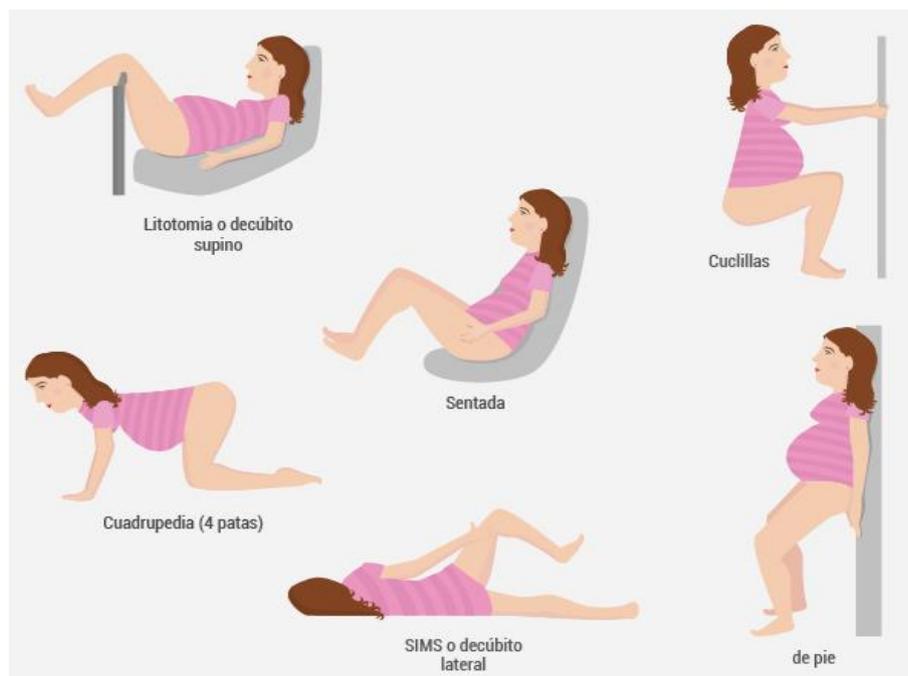


Figura 21. Posiciones de relajación durante las contracciones. Tomada de Google Imágenes

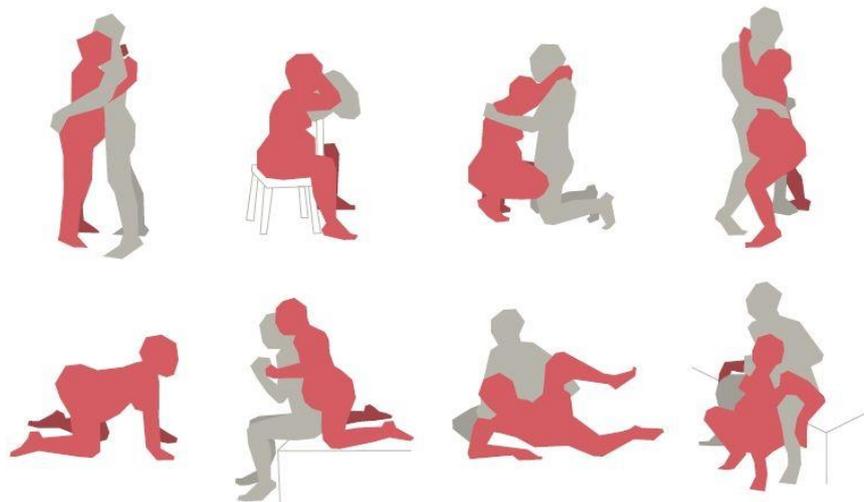


Figura 22. Posiciones de relajación asistida. Tomada de Google Imágenes

En la última imagen se muestran los movimientos y posturas que adopta la mujer, en donde es necesario la asistencia de una persona para que brinde soporte y confianza. Estos ejercicios se otorgarán una vez por semana durante el horario de la mañana para que pueda asistir con su compañero de apoyo. Para el funcionamiento contará con la ayuda de una obstetra, un terapeuta físico y una enfermera.

Preparación afectiva y psicológica para el parto

Esta actividad se encontrará a cargo de una psicóloga general, familiar y una obstetra, las cuales tendrán que trabajar en conjunto para poder brindar asesoría y ayuda a las embarazadas que puedan estar pasando por algún tipo de alteración en sus emociones a causa de las inseguridades y temores sobre los cambios presentados y el parto. Esta actividad es muy importante, ya que existe una gran cantidad de mujeres atemorizadas por esta nueva etapa.

Es por ello que se considera de gran aporte la intervención de estos profesionales, además se podrá derivar a las pacientes que requieran una mayor cantidad de consultas. La preparación se dará a manera de charla general, para que las pacientes tengan conocimiento del tema y luego se procederá a tener una

entrevista con las asistentes que requieran una asesoría más personalizada. Por lo que se ha destinado que estas se den una vez cada dos quincenas

Consejos sobre lactancia

Los consejos de lactancia se brindarán con el apoyo de una obstetra y enfermeras especializadas en el área de lactancia. Las madres y futuras madres que asistan a esta actividad podrán conocer varios puntos como:

- ¿Cuál es la mejor forma para que el bebé agarre el pezón de la madre?
- ¿Cuál es la posición adecuada para que el bebé se alimente?
- ¿Qué hacer en caso de no tener mayor fluido de leche?
- ¿Cuáles son los beneficios para el bebé lactante?
- ¿La mamá se beneficia cuando da de lactar?
- ¿Qué alimentos debo de ingerir cuando se está en periodo de lactancia?



Figura 23. Beneficios de lactancia

Estas y muchas dudas muy comunes en las mujeres se podrán tratar durante la actividad, además que se contará con la ayuda de imágenes y un bebé de muñeco para poder realizar la explicación de forma más detallada. Además, para las madres que desean ir con sus menores se les facilitará ayuda y demostración para poder profundizar ese vínculo positivo dado entre la madre e hijo(a) durante la lactancia. Se ha determinado como tiempo para la ejecución de esta actividad cada cuatro quincenas, dando inicio en el mes de marzo.

Actividades recreativas con las gestantes

Dentro de las actividades recreativas se plantea la realización de coreografías con pasos de baile que ayuden a la relajación pélvica, la cual ayude a las mujeres durante la presencia de los dolores de parto. Esta actividad deberá estar a cargo de la persona responsable del programa de psicoprofilaxis obstétrica, la cual tendrá que solicitar los permisos para el área que va a requerir para la presentación. Además de la coordinación y la participación de las madres. Se pretende que esta actividad sea realizada pasando un mes a fin de que tengan un tiempo considerado para la preparación de su intervención artística.

Entre otras de las actividades a realizar se encuentran los desfiles de barriguitas pintadas y/o la presentación de los ejercicios de relajación aprendidos en clase. Con la ejecución de estas actividades se pretende que las madres compartan y se involucren con más mujeres en su misma condición con la finalidad de que estas no se sientan solas y por medio de la demostración dada, logren atraer a más gestantes a los grupos de PO y a su vez aprendan a cómo manejar los cambios físicos y los dolores que suelen presentarse a medida que se acerca la hora del parto.

Recursos y Presupuesto Económico

Tabla 4
Recursos humanos

Unidades	Descripción	Salario mensual	Salario Anual + beneficios	Total
2	Enfermera	\$ 1 212	\$ 17 239.49	\$ 34 478.98
1	Obstetra	\$ 901	\$ 12 815.82	\$ 12 815.82
Total				\$ 47 294.80

Los recursos humanos que se van a necesitar para que lleven a cabo los programas de PO son una obstetra y dos enfermeras que ayudarán en las tareas que se realicen en dicho programa. El personal antes mencionado va a ser contratado para que cumplan con jornadas de ocho horas en el horario de 8:00 am a 16:00 pm. Se brindará asesorías grupales de máximo 15 pacientes, los mismos que se agruparán de acuerdo a la situación de salud que tengan.

Tabla 5
Presupuesto económico

Unid.	Descripción	Precio Unitario	Precio Total
12	Publicidad mensual en redes sociales	\$600.00	\$7 200.00
7	Afiches	\$12.00	\$84.00
6	Volantes informativos x 1 000 unidades	\$30.00	\$180.00
1	Reproductor de música	\$30.00	30.00
18	Sillas plásticas	\$7.00	\$126.00
15	Pelotas inflables PILATES	\$20.00	\$300.00
15	Colchonetas	\$15.00	\$225.00
15	Telas elásticas	\$2.50	\$35.00
15	Almohadas	\$5.00	\$75.00
4	Barras de soporte	\$20.00	\$80.00
15	Soga	\$1.00	\$15.00
2	Muñeco de bebé para lactancia	\$15.00	\$30.00
2	Enfermera (sueldo anual + beneficios)	\$17 239.49	\$34 478.98

1	Obstetra (sueldo anual + beneficios)	\$12 815.82	\$12 815.82
	Laptop + pizarra + proyector	Autogestión	
	Total		\$52 674.80

El presupuesto económico es parte fundamental en cualquier tipo de organización, ya que este permitirá ver si existen las posibilidades de que un proyecto se lleve a cabo. En la presente investigación, la propuesta será planteada al área de obstetricia por lo que se presenta la siguiente tabla con los recursos necesarios para poder realizar cada una de las actividades propuestas, para cubrir una demanda alrededor de 15 usuarias por sesión. En cuanto a los volantes informativos se requerirá imprimir para ser entregados en los días en que se dan las charlas de psicoprofilaxis obstétrica.

En el presente cronograma se muestran todas y cada una de las actividades que se proponen realizar en la institución a lo largo del año 2021 con la finalidad de que se brinde mayor información a las mujeres embarazadas sobre las actividades que pueden realizar para mejorar la condición de su embarazo y reducir los riesgos y dolores que puedan presenciar durante la labor de parto.

Conclusiones

La gestión por procesos es una herramienta que permite asegurar de forma rápida, sencilla y ágil todos los problemas que se relacionan en el ámbito de la salud, esto con la finalidad de ejecutar las actividades de una organización de forma óptima, eficiente y eficaz obteniendo un resultado fundamentado en el control y la calidad. Respecto a la psicoprofilaxis obstétrica, este es un proceso que tiene como propósito preparar de forma adecuada a las mujeres que se encuentran en estado de gestación, otorgando una experiencia saludable que se relaciona de forma directa con la erradicación de problemas que se presentan durante el período de gestación, parto y postparto afectando la salud de la madre y del bebé.

Mediante el análisis de un grupo de estudios referenciales se identificó que, en Perú los establecimientos de salud del sector público son quienes ocupan el primer lugar respecto a los programas de psicoprofilaxis obstétrica; de igual forma se identificó que aquellas personas que participaron en este programa mostraron un mayor compromiso sobre los controles prenatales generando el incremento de partos por vía vaginal; a esto se agrega que las madres emplearon como método principal de alimentación la lactancia materna. A nivel nacional se identificó la necesidad de la psicoprofilaxis obstétrica en las instituciones de salud, con el propósito de promover la participación activa durante el parto y postparto, fomentando una situación positiva y de apoyo que erradique las complicaciones que se presentan durante dicho proceso.

Respecto al marco metodológico, el presente estudio mantuvo un enfoque mixto bajo un método deductivo. La investigación fue descriptiva de corte transversal. Para llevar a cabo la recolección de datos se empleó el uso de una

encuesta conformada por 16 preguntas dirigida a las mujeres gestantes que acuden al Hospital IESS de los Ceibos, manteniendo un total de 196 pacientes. Adicional, se utilizó una entrevista orientada a la jefa del área y a una obstetra de la institución para conocer la gestión de procesos que actualmente ejecuta el servicio de obstetricia en lo que respecta a la educación prenatal. Con respecto a la situación actual del hospital se pudo apreciar que existieron 326 nacidos vivos y cinco defunciones, entre ellos la mayoría eran partos por cesárea.

De acuerdo con los resultados obtenidos se identificó que gran parte de la población encuestada son mujeres que tienen entre tres hijos y que por lo general realizan sus controles prenatales de forma quincenal. Por otro lado, se evidenció que la falta de un programa de psicoprofilaxis obstétrica ha generado que las gestantes no conozcan las técnicas y posturas que se deben emplear durante el proceso de parto, a esto se agrega la falta de conocimiento respecto a los hábitos alimenticios que deben seguir para evitar cualquier tipo de complicaciones que afecten el bienestar de ambos actores. Como resultado general se identificó que el 100% de las mujeres consideran necesario la implementación de un programa de preparación prenatal a fin de que las mismas se encuentren preparadas de forma física y mental en el período de embarazo, parto y postparto, influyendo en un proceso más llevadero.

Respecto a la entrevista, se identificó que en la actualidad se otorga información del estado de gestación de cada mujer, criterios relacionados con los riesgos que se presentan en el desarrollo del feto, la alimentación y demás elementos que se han expuesto como un proceso de educación prenatal. A pesar de esto, se han identificado ciertas personas que hacen caso omiso a las indicaciones prescritas por el profesional de salud generando efectos negativos

que en ocasiones derivan a la amenaza de parto prematuro. Por consiguiente, se identificó la necesidad de que el Hospital IESS de los Ceibos implemente un programa de profilaxis obstétrica a fin de preparar de forma adecuada a todas las mujeres gestantes que acuden a dicho centro hospitalario.

La propuesta planteada en la presente investigación se basó en el diseño de un programa de psicoprofilaxis obstétrica con la finalidad de salvaguardar el bienestar de las mujeres gestantes que acuden al Hospital IESS de los Ceibos. El programa se fundamentó en el planteamiento de estrategias tales como charlas de PO para minimizar los riesgos que se generan durante el embarazo, se determinó la promoción de volantes informativos mediante redes sociales y afiches empleados para dar a conocer los beneficios que se obtienen de una adecuada preparación prenatal. Además de esto, se establecieron ciertas herramientas para fomentar la existencia de una situación positiva durante el proceso de embarazo que influya en el bienestar tanto de la madre como del bebé.

Recomendaciones

En la actualidad la psicoprofilaxis obstétrica se ha establecido como una herramienta que permite la preparación integral de aquellas mujeres que se encuentran en el período de gestación. Bajo este esquema, es fundamental el desarrollo de nuevos estudios que fundamenten la necesidad de estos programas en los establecimientos de salud para que las mujeres desarrollen una situación positiva frente a los procedimientos de parto y postparto.

Se recomienda la aplicación de la propuesta planteada con la finalidad de que el Hospital IESS de los Ceibos cuente con este programa, factor que permitirá una preparación prenatal integral de la mujer mediante el desarrollo de técnicas y ejercicios que permitirán mejorar las condiciones del embarazo y a su vez reducir los riesgos que se presentan durante la etapa de parto y postparto.

Finalmente, se debe considerar ejecutar un seguimiento constante respecto a las estrategias planteadas, esto con la finalidad de visualizar qué aspectos se han logrado mejorar en el transcurso del tiempo; de tal forma, se espera reducir los riesgos que intervienen durante la etapa de gestación incluyendo reducir la tasa de mortalidad neonatal.

Referencias

- Alkema, L., Chou, D., Hogan, D., Zhang, S., Moller, A., Gemmill, A., . . . Say, L. (2016). Global, regional, and national levels and trends in maternal mortality between 1990 and 2015, with scenario-based projections to 2030: a systematic analysis by the UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group. *Lancet*, 387(10017), 462-474.
- Arenal, C. (2018). *Sistemas de información y bases de datos de consumo*. Logroño: Tutor Formación.
- Asamblea Nacional Constituyente (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Retrieved from <https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
- Asociación Española para la Calidad (2018). *Gestión de Procesos*. Retrieved from <https://www.aec.es/web/guest/centro-conocimiento/gestion-por-procesos>
- Aspiazu, E. (2018). Gestión hospitalaria. (Paper de repositorio). Repositorio de la Universidad de Puerto Rico.
- Ayuso, D. y Herrera, I. (2018). *El liderazgo en los entornos sanitarios. Formas de gestión*. España: Díaz de Santos.
- Baston, H. y Hall, J. (2018). *Parto: Guías de enfermería obstétrica y maternoinfantil*. Barcelona: Elsevier Health Sciences.
- Betancourt, D. (2018). Implementación del servicio de Psicoprofilaxis Obstétrica y estimulación prenatal en el Hospital Básico Yantzaza en el año 2018. (Tesis de Maestría). Repositorio Universidad Técnica Particular de Loja .

- Caballero, V., Velasco, M. y Calvo, I. (2017). Tercera etapa del trabajo de parto: Desprendimiento de la placenta y alumbramiento. *Revista Electrónica de Portales Medicos, 1*, 1-3.
- Callupe, J. (2018). Efectividad del programa de psicoprofilaxis en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Unánue, 2017. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villareal. Recuperado de http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3522/UNFV_CALLUPE_HUAYNATE_JEANETTE_DALIA_MESTRIA_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Canto, M. (2018). Beneficios de psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en las primigestas atendidas en el Hospital Regional Zacarias Correa Valdivia de Huancavelica, 2016. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Nacional de Huancavelica.
- Carrera, A. (2015). *Propuesta de herramientas y técnicas aplicables a la gestión de instalaciones hoteleras cubanas*. Munich: GRIN Verlag.
- CEP. (2018). *Enfermera/o*. Madrid: Editorial Cep.
- Chable, G. y García, K. (2013). Ventajas de la Psicoprofilaxis perinatal. *Revista de Sanidad Militar, 67*(3), 106-114.
- Club-BPM. (2014). *El libro del BPM 2014*. Madrid: Club-BPM.
- Cobo, Á. y Vanti, A. (2016). *Gobernanza empresarial de tecnologías de la información*. Cantabria: Editorial Universidad de Cantabria.
- CONEVAL (2014). *Manual para el diseño y la construcción de indicadores. Instrumentos principales para el monitoreo de programas sociales de México*. Retrieved from <https://www.coneval.org.mx/Informes/Coordinacion/Publicaciones%20ofi>

ciales/MANUAL_PARA_EL_DISEÑO_Y_CONSTRUCCIÓN_DE_INDICADORES.pdf

Crismán, R. (2016). *La construcción de escalas de medición para la investigación lingüística y sus aplicaciones didácticas. Una propuesta con respecto a la modalidad lingüística andaluza*. Madrid: ACCI.

Cuadrado, A. (2017). *Lengua castellana nivel III*. Madrid: Editorial Cep.

Cummins, F. (2017). *Building the Agile Enterprise*. California: Morgan Kaufmann.

Dirección Nacional de Normatización (2014). *Norma técnica de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal*. Retrieved from https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seguinte/722/PROPUESTA%20NORMA%20PSICOPROFILAXIS%20OBSTETRICA%20Y%20ESTIMULACION%20PRENATAL%20-%204.pdf

Dumas, M. y Maggi, F. (2015). *The Complete Business Process Handbook*. España: Elsevier.

Editorial CEP. (2016). *Servicio de Salud de Castilla y León*. Madrid: Editorial CEP.

England, L. y Miller, S. (2016). *Maximizing Electronic Resources Management in Libraries*. California: Chandos Publishing.

Esteves, Z., Avilés, M. y Matamoros, Á. (2018). La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo infantil. *Revista Multidisciplinaria de Investigación Espirales*, 2(14), 1-15.

Farratell, L. (2014). *Calidad del producto gráfico*. Málaga: IC Editorial.

- Gazca, J. (2014). Parto indoloro psicoprofiláctico. *Ginecología y Obstetricia de México*, 82(3), 210-222.
- Golombok, S. (2016). *Familias modernas*. Madrid: Editores Siglo XXI.
- Gómez, E. (2016). Factores asociados al término de las sesiones educativas de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes adolescentes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante los meses de febrero a marzo del 2016. (Tesis de Grado) Repositorio de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- González, F., Escoto, M. y Chávez, J. (2017). *Estadística aplicada en psicología y ciencias de la salud*. México: Manual Moderno.
- González, J. (2014). *La estimulación neuromotora en los bebés*. España: Editorial Autores.
- González, Ó. y Arciniegas, J. (2016). *Sistemas de gestión de calidad. Teoría y práctica bajo la norma ISO*. Colombia: Eco Ediciones.
- Gras, J. (2019). *Modelando el negocio con BPM en el mundo real: Casos prácticos*. Juan Carlos Gras.
- Grijalbo, L. (2017). *Determinación y comunicación del Sistema de Gestión Ambiental*. España: Editorial Tutor Formación.
- Grove, S. y Gray, J. (2019). *Investigación de enfermería. Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia*. España: Elsevier.
- Guerrero, C. (2019). *Ecuador sin muertes maternas*. Retrieved from <https://www.salud.gob.ec/quienes-somos-ecuador-sin-muertes-maternas/>
- Guijarro, C., Martínez, M., González, J., Zabala, M. y Martínez, A. (2016). Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación

maternal en Atención Primaria por parte de las mujeres gestantes. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 9(2), 83-90.

Harmon, P. (2019). *Business Process Change*. California: Morgan Kaufmann.

Hensley, J., Collins, M. y Leezer, C. (2017). Pain Management in Obstetrics. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 29(4), 471-485.
doi:<http://dx.doi.org/10.1016/j.cnc.2017.08.007>

Hernández, A., Delgado, A., Marqués, M., Nogueira, D., Medina, A. y Negrín, E. (2016). Generalización de la gestión por procesos como plataforma de trabajo de apoyo a la mejora de organizaciones de salud. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 15(31), 66-87.
doi:<https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps15-31.ggpp>

Hernández, H., Martínez, D. y Cardona, D. (2016). Enfoque basado en procesos como estrategia de dirección para las empresas de transformación. *Saber, Ciencia y Libertad*, 11(1), 141-150.

Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill.

Hey, R. (2017). *Performance Management for the Oil, Gas, and Process Industries*. Houston: Gulf Professional Publishing.

Hitpass, B. (2017). *Business Process Management (BPM). Fundamentos y conceptos de implementación*. Chile: BPM Center.

Hospital Italiano la Plata. (2017). *Modelo de gestión hospitalaria*. Retrieved from <https://www.italianolaplata.org.ar/Conocenos/Gestion>

Humanes de Madrid. (2017). *Enfermero/a*. Madrid: Editorial Cep.

Ibañez, J. (2015). *Métodos, técnicas e instrumentos de la investigación criminológica*. Madrid: Dykinson S.L.

- IESS (2017). *El IESS inaugura el Hospital Los Ceibos en Guayaquil, el más grande del país*. Retrieved from https://www.iess.gob.ec/es/sala-de-prensa/-/asset_publisher/4DHq/content/el-iess-inaugura-el-hospital-los-ceibos-en-guayaquil-el-mas-grande-del-pais-/10174?_101_INSTANCE_4DHq_redirect=https%3A%2F%2Fwww.iess.gob.ec%2Fes%2Fsala-de-prensa%3FmostrarNoticia%3D
- IESS (2019). *Hospital IESS norte beneficiará a más de 800 mil asegurados*. Retrieved from https://www.iess.gob.ec/es/sala-de-prensa/-/asset_publisher/4DHq/content/hospital-iess-norte-beneficiara-a-mas-de-800-mil-asegurados/10174?redirect=http%3A%2F%2Fwww.iess.gob.ec%2Fes%2Fsala-de-prensa%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_4DHq%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_s
- IESS Ceibos. (2019). Estadística interna.
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (2012). ENSANUT.
- Instituto Nacional del Cáncer (2018). *Diccionario de cáncer*. Retrieved from <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/791170>
- Jiménez, J., Díaz, R. y Álvarez, A. (2015). Programa de bailoterapia y su incidencia en la vulnerabilidad al estrés. *Revista Universidad y Sociedad*, 7(3), 79-87.
- Jordán, E., Rosero, C., Manchay, N. y Sánchez, C. (2015). Gestión por procesos en el área de producción, caso IPC Sublauto Ecuador Ltda. *Revista ECA Sinergia*, 7, 6-17.

- Jordán, J., Jordán, D., Verdesoto, O. y Ludeña, S. (2017). Gestión por procesos como herramienta clave para el mejoramiento continuo en empresas comerciales caso MP. *Revista Academia Sur*, 7(1), 47-58.
- Maldonado, J. (2018). *Metodología de la investigación social. Paradigmas: cuantitativo, complementario*. Bogotá: Ediciones de la U.
- Martí, P., Mercadal, M. y Solé, C. (2015). La musicoterapia en oncología. *Gaceta Mexicana de Oncología*, 14(6), 346-352.
- Martín, C. (2019). *Técnicas de respiración para el parto*. Retrieved from <https://mejorconsalud.com/tecnicas-de-respiracion-para-el-parto/>
- Mega Practical. (2016). *Por qué es importante un Sistema de Gestión Médica y Hospitalaria*. Retrieved from <https://www.megapractical.com/blog-de-arquitectura-soa-y-desarrollo-de-software/por-qu%C3%A9-es-importante-un-sistema-de-gesti%C3%B3n-m%C3%A9dica-y-hospitalaria>
- Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social (2014). *Estrategia Nacional intersectorial de articulación para la promoción de los derechos sexuales y reproductivos*. Retrieved from https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/Proyecto_eniap.pdf
- Ministerio de Salud Pública (2014). Norma Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal.
- Ministerio de Salud Pública (2017). Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva 2017-2021.
- Ministerio de Salud Pública (2018). Gaceta de Muerte Materna SE 52.
- Ministerio de Salud Pública (2019a). Gaceta de Muerte Materna SE 36.
- Ministerio de Salud Pública (2019b). *Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal*. Retrieved from

https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/promo/inclusivos/4.%20Acciones_Saludables/Centros%20de%20Salud%20Amigos%20del%20Ni%C3%B1o%20con%20aplicacion%20de%20las%20Buenas%20pr%C3%A1cticas%20de%20Alimentaci%C3%B3n%20Infantil/Psicoprofilaxis/PSICOPROFILA

Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2015). *Norma técnica: Educación prenatal para el Sistema Nacional de Salud*. Retrieved from <http://www.saludzona1.gob.ec/cz1/images/PROGRAMAS/GUIASCLINICAS/2015/Norma%20tcnica%20de%20educacin%20pre%20natal%202015.pdf>

Morales, S., Guibovich, A. y Yábar, M. (2014). Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. *Revista Horizonte Médico*, 14(4), 53-57.

Munares, O. (2015). Características biosociales, reproductivas y obstétricas asociadas al resultado adecuado de parto en Ica, Perú, 2013. *Revista Universidad Industrial de Santander*, 28(3), 291-299.
doi:<http://dx.doi.org/10.18273/revmed.v28n3-2015003>

Munares, O. (2017). Establecimientos de salud con servicios de Psicoprofilaxis Obstétrica en el Perú. *Revista Internacional Salud Materno Fetal*, 2(1), 11-15.

Nesheva, I. (2015). Benefits physicalactivity and development of the program gymnastics with psychoprophylaxis for women with normal pregnancy. *Research in Kinesiology*, 43(2), 210-214.

Newman, R. (2015). The Evolution of Mind-Body Practice in Obstetrics. *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health*, 30(2), 80-91.

- Organismo Internacional de Juventud (2017). Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes.
- Organización de Naciones Unidas (2018). La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Una oportunidad para América Latina y el Caribe. Repositorio de la CEPAL.
- Organización Mundial de la Salud (2018). *Salud de la mujer*. Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/women-s-health>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Mortalidad Materna*. Retrieved from <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Otzen, T. y Manterola, C. (2017). Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232.
- Peña, S. (2018). Propuesta de plan de implementación del programa de psicoprofilaxis-servicio de obstetricia: Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas 2018. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Escuela de Posgrado Universidad César Vallejo. Recuperado de http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/31151/Pe%c3%b1a_TSK.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Pereyra, G. (2017). *Musicoterapia: Iniciación, técnicas y ejercicios*. Madrid: Ma Non Troppo.
- Red Hospital Clínico de Universidad de Chile (2019). *Obstetricia y Ginecología*. Retrieved from <https://www.redclinica.cl/plantilla/especialidades/ginecologia-y-obstetricia.aspx>
- Revilla, F. (2014). *Acreditación de la calidad basada en el modelo de la Joint Commission International*. Madrid: Díazde Santo.

- Riaño, M. y García, J. (2016). Gestión estratégica para hospitales universitarios. *Revista Facultad de Medicina*, 64(4), 615-620.
- Rilo, C. (2015). *Procesos de gestión de calidad en hostelería y turismo*. Málaga: Editorial Elearning.
- Romero, N. (2018). Favoreciendo el programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Centro de Salud Huarapampa, Huaraz, 2018. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Católica los Ángeles Chimbote.
- Rubio, M., Perdomo, N. y Zamudio, D. (2018). Estimulación prenatal en gestantes de alto riesgo obstétrico: una mirada desde la ocupación. *Aquichan*, 18(4), 426-437.
- Secretaría de Salud de Honduras (2012). *Modelo de gestión hospitalaria*. Proyecto MSH/ULAT Honduras, Componente de Descentralización. Retrieved from <https://www.politopedia.cl/wp-content/uploads/2016/06/MODELO-DE-GESTI%C3%93N-HOSPITALARIA.-SECRETARIA-DE-SALUD.-HONDURAS.2012.pdf>
- SENPLADES (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021*. Retrieved from http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/10/PNBV-26-OCT-FINAL_0K.compressed1.pdf
- Soldevila, P. y Cordobés, M. (2008). *Manual de contabilidad de gestión para empresas franquiciadoras y de retail*. Barcelona: Profit Editorial.
- Soler, L., Peraza, C., Acosta, Y. y Gonzales, J. (2015). La bailoterapia, una alternativa para el mejoramiento del trabajo aeróbico en los alumnos del Centro Misxto Rodolfo Carballosa. *Revista de Educación Física*, 7(16), 60-74.

- Tello, S. (2016). Psicoprofilaxis obstétrica durante el parto en el Centro de Salud de Rioverde Esmeraldas. Protocolo de psicoprofilaxis obstétrica de emergencia. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad de Guayaquil.
- Torres, C. (2014). Orientaciones para implementar una gestión basada en procesos. *Ingeniería Industrial*, 35(2), 157-169.
- Ultimus Composed Process Solutions (2018). *Gestión de Procesos de Negocios Q&A de Ultimus*. Retrieved from <https://www.ultimus.com/es/bpms>
- Unicef Ecuador (2019). *Una Promesa Renovada*. Retrieved from https://www.unicef.org/ecuador/media_27848.htm
- Vargas, S. (2019). Impacto del programa educativo pre natal de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipolito Unanue, 2017. (Tesis de Maestría). Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Recuperado de <http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/2955/VARGAS%20LAURA%20SOFIA%20RUTH%20-%20MAESTRIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Villa María del Triunfo Salud SAC. (2018). *Obstetricia: Al cuidado de la salud de la mujer*. Retrieved from <https://www.vmtsalud.com.pe/noticias/obstetricia-al-cuidado-de-la-salud-de-la-mujer>
- Von, M., Kemp, N. y Arzumanyan, M. (2015). *The Complete Business Process Handbook*. California: Morgan Kaufmann.

Yábar, M. (2014). La psicoprofilaxis obstétrica en gestantes adolescentes:

Características y beneficios integrales. *Revista Horizonte Médico*, 14(2), 39-44.

Zambrano, K., Torres, M., Brito, A. y Pazmiño, Y. (2018). Profilaxis obstétrica y

sus beneficios para la gestante. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 2(3), 242-259.

doi:<http://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/292>

Apéndices

Apéndice A. Encuesta



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

El objetivo de la encuesta es evaluar la gestión de procesos e implementación del programa de psicoprofilaxis obstétrica en el Hospital IESS-Ceibos. El estudio de tiene carácter académico, por lo cual, toda la información que proporcione no se divulgará. Por favor, marque con una X la opción que vaya acorde a su persona.

1.- Edad

- Menor de 18 años
- 18-23 años
- 24-29 años
- 30-35 años
- 36 en adelante

2.- Tiempo de embarazo

- De 0 a 3 meses
- De 4 a 6 meses
- De 7 a 9 meses

3.- Control prenatal

- Semanal
- Quincenal
- Mensual
- Asiste con irregularidad

4.- Paridad

- Primeriza
- Un hijo
- Dos hijos
- Tres hijos

5.- ¿Cuál considera que es la intensidad de dolor en el parto?

- Leve
- Moderado
- Intenso

Muy intenso

6.- ¿Conoce las formas sobre cómo puede evitar el dolor en el parto?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

7.- ¿Conoce sobre la gimnasia obstétrica?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

8.- ¿Conoce los beneficios de seguir un programa de Psicoprofilaxis Obstétrico durante su gestación?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

9.- ¿Conoce las posiciones útiles durante la primera etapa del parto?

Sí

No

10.- ¿Conoce los signos de alarmas en un recién nacido?

Sí

No

11.- Conoce sobre la alimentación adecuada que debe llevar durante todo el embarazo.

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

Ni de acuerdo ni en desacuerdo

De acuerdo

Totalmente de acuerdo

12.- ¿Ha recibido algún tipo de preparación prenatal como estimulación temprana o Psicoprofilaxis Obstétrica?

Totalmente en desacuerdo

En desacuerdo

- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

13.- Si la respuesta es no, ¿Cuál es la razón?

- Desconocimiento
- Falta de tiempo
- Por costo alto
- Otros

14.- ¿Le gustaría que el hospital implementara un programa de preparación prenatal como la Psicoprofilaxis obstétrica?

- Totalmente en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni en desacuerdo
- De acuerdo
- Totalmente de acuerdo

15.- ¿En qué mes de gestación estaría dispuesta a asistir a clases de Psicoprofilaxis Obstétrica?

- De 0 a 3 meses
- De 4 a 6 meses
- De 7 a 9 meses

16.- ¿Cuál sería la frecuencia de asistencia al programa de Psicoprofilaxis Obstétrica?

- Dos veces a la semana
- Una vez a la semana
- Cada dos semanas
- Cada tres semanas
- Una vez al mes

Adaptado de Propuesta de plan de implementación del programa de psicoprofilaxis-servicio de obstetricia: Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Utcubamba, Amazonas 2018; por S. Peña, 2018, Repositorio de la Escuela de Posgrado Universidad César Vallejo; Efectividad del programa de psicoprofilaxis en gestantes adolescentes del Hospital Nacional Unánue, 2017; por J. Callupe, 2018, Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarea; Impacto del programa educativo pre natal de psicoprofilaxis obstétrica en gestantes atendidas en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2017; por S. Vargas, 2019, Repositorio de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

Apéndice B. Entrevista



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
SISTEMA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD**

Entrevista a jefa de área de obstetricia y a una obstetra

1. ¿Cómo se educa actualmente a las pacientes de obstetricia para su preparación prenatal?
2. ¿Cómo es la gestión de procesos actual con respecto a la preparación prenatal de las gestantes?
3. ¿Qué tipo de programas de preparación prenatal se han ejecutado en el hospital?
4. ¿Cómo ha sido la aceptación de las gestantes a los programas de preparación prenatal?
5. ¿Cuáles son los principales problemas identificados en las gestantes con respecto a su cuidado prenatal?
6. ¿Cuáles serían las principales ventajas de implementar un programa de Profilaxis Obstétrica dentro del hospital?
7. ¿Considera factible la implementación de un programa de Profilaxis Obstétrica dentro del hospital?

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, Viviana Pamela Miranda Gil, con C.C: #1205685660 autora del trabajo de titulación: *Evaluación de la gestión de procesos y la implementación del programa psicoprofilaxis obstétrica en el hospital IESS - Ceibos* previo a la obtención del grado de **MAGISTER EN GERENCIA EN SERVICIOS DE LA SALUD** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de graduación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de septiembre del 2020



f. _____

Viviana Pamela Miranda Gil
C.C: 1205685660

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA		
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN		
TÍTULO Y SUBTÍTULO:	Evaluación de la gestión de procesos y la implementación del programa psicoprofilaxis obstétrica en el hospital IESS - Ceibos	
AUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Miranda Gil, Viviana Pamela	
REVISOR(ES)/TUTOR(ES) (apellidos/nombres):	Zerda Barreno, Elsie Ruth Pérez Villamar, José Guillermo	
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil	
UNIDAD/FACULTAD:	Sistema de Posgrado	
MAESTRÍA/ESPECIALIDAD:	Maestría en Gerencia en Servicios de la Salud	
GRADO OBTENIDO:	Magíster en Gerencia en Servicios de la Salud	
FECHA DE PUBLICACIÓN:	14 de septiembre del 2020	No. DE PÁGINAS: 92
ÁREAS TEMÁTICAS:	Salud, psicoprofilaxis obstétrica.	
PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:	Gestión por procesos, psicoprofilaxis obstétrica, mujeres gestantes, salud, gestión hospitalaria.	
RESUMEN/ABSTRACT (150-250 palabras):	<p>En la actualidad, la psicoprofilaxis obstétrica se ha establecido como una herramienta que permite que la fémina que se encuentra en estado de gestación desarrolle una experiencia saludable y feliz donde se eliminan los temores que surgen durante este período. Bajo este esquema, el objetivo general de la presente investigación radica en evaluar la gestión de procesos y la implementación del Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica para el Hospital IESS los Ceibos mediante técnicas de evaluación validadas. En cuanto al marco metodológico, la investigación fue descriptiva, de corte transversal, mantuvo un enfoque mixto con un método deductivo. Para llevar a cabo la recolección de datos se hizo uso de una encuesta conformada por 16 preguntas dirigidas a las mujeres gestantes que acuden al hospital y, por otra parte, se empleó una entrevista constituida de siete preguntas orientadas a la jefa del área para conocer la gestión de procesos que actualmente ejecuta el servicio de obstetricia. Mediante la aplicación de tales instrumentos se identificó la importancia de implementar un programa de educación prenatal que permita que las mujeres se preparen de forma física y mental para que el proceso de gestación sea mucho más efectivo. La propuesta se basó en el diseño de un programa de psicoprofilaxis obstétrica con la finalidad de salvaguardar el bienestar de las mujeres gestantes que acuden al Hospital IESS de los Ceibos.</p>	
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> NO
CONTACTO CON AUTOR/ES:	Teléfono: +593-980953570	E-mail: vivi_mirandag@hotmail.com
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:	Nombre: Lapo Maza, María del Carmen	
	Teléfono: +593-9-3804600 / 0999617854	
	E-mail: maria.lapo@cu.ucsg.edu.ec	
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA		
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):		
Nº. DE CLASIFICACIÓN:		
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):		