



Universidad Internacional de La Rioja
Facultad de Ciencias de la Salud

Máster Universitario en Dirección y Gestión Sanitaria
Memoria de gestión para concurrir a la
jefatura del servicio de ginecología y
obstetricia del Hospital Básico Miguel
León Bermeo.

Trabajo fin de estudio presentado por:	Carlos Vinicio Paguay Vargas
Director/a:	Dra Celia Medrano Rodríguez
Fecha:	09/02/2022

Resumen

El presente trabajo investigativo pretende mostrar la Memoria de Gestión para optar a la jefatura del servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Básico Miguel León Bermeo ubicado en el Cantón Chunchi (Ecuador), siendo esta una especialidad encargada de aplicar estrategias para obtener un buen resultado al finalizar el embarazo considerando que es una de las etapas más importantes en la mujer. La presentación de esta memoria tiene como objeto documentar e informar de manera descriptiva el trabajo y la evolución del área de ginecología y obstetricia durante los últimos cinco años para fortalecer los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud Pública, y su aplicación en territorio permitiendo adecuar espacios y flujos que garanticen la correcta evaluación y categorización los factores de riesgo obstétrico durante la consulta, priorizando la atención oportuna a este grupo vulnerable de acuerdo a la capacidad resolutive de cada establecimiento de salud; Además, haciendo uso racional y óptimo de los recursos, bajo el enfoque de prevención de riesgos en la gestación que tiene como punto fundamental reducir la morbilidad materno – neonatal en el Cantón. Este documento también servirá para llevar a cabo un plan de actuación para optar a la Jefatura de la unidad médica poniendo en práctica los conocimientos adquiridos en el Máster Universitario en Dirección y Gestión Sanitaria.

Palabras clave: Gestión, Ginecología, Obstetricia, .

Abstract

The present research document aims to show the Management Report to opt for the head of the gynecology and obstetrics service of the Miguel León Bermeo Basic Hospital located in the Chunchi Canton (Ecuador), this being a specialty in charge of applying strategies to obtain a good result at the end of the pregnancy when end the pregnancy considering that it is one of the most important stages in women. The purpose to present this memory is to document and inform in a descriptive way the work and evolution of the area of the area of gynecology and obstetrics during the last five years to strengthen the guidelines defined by the Ministry of Public Health, and its application in the territory allowing to adapt spaces and flows that guarantee the correct evaluation and categorization of obstetric risk factors during the consultation, prioritizing timely care for this vulnerable group according to the resolution capacity of each health facility; In addition, making rational and optimal use of resources, under the approach of risk prevention in pregnancy whose fundamental point is to reduce maternal and neonatal morbidity and mortality in the Canton. This document will also serve to carry out an action plan to opt for the Head of the medical unit, putting into practice the knowledge acquired in the Master's Degree in Health Management and Administration.

Keywords: Management, Gynecology, Obstetrics.

Índice de contenido

1. PROPOSITO DEL DOCUMENTO.	10
2. MARCO GENERAL: ASPECTOS LEGALES Y REGULATORIOS QUE IMPLICAN A TU HOSPITAL	11
2.1. CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD	11
2.2. MARCO GENERAL DEL HOSPITAL MIGUEL LEÓN BERMEO.	14
3. ANÁLISIS ESTRATÉGICO	16
3.1. ANÁLISIS EXTERNO	16
3.1.1. <i>Datos demográficos</i>	16
3.1.2. <i>Indicadores de salud y perfil epidemiológico del Cantón Chunchi</i>	23
3.1.3. <i>Recursos sanitarios del área de salud</i>	28
3.1.4. <i>Recursos sociales y comunitarios donde se localiza el Hospital Miguel León Bermeo</i>	30
3.1.5. <i>Recursos estructurales del Hospital Miguel León Bermeo</i>	31
3.1.6. <i>Actividad asistencial en los últimos cinco años</i>	35
3.1.7. <i>Plan estratégico del hospital</i>	37
3.2. ANÁLISIS INTERNO DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL.	38
3.2.1. <i>Recursos estructurales y equipamiento</i>	38
3.2.2. <i>Organigrama funcional</i>	39
3.2.3. <i>Recursos humanos</i>	41
3.2.4. <i>Cartera de servicios del área gineco-obstétrica del Hospital Miguel León Bermeo</i>	42
3.2.5. <i>Análisis de los datos de funcionamiento generales del servicio de ginecología y obstetricia en los últimos cinco años</i>	44
3.2.6. <i>Previsión de la demanda</i>	44
3.2.7. <i>Matriz DAFO/CAME</i>	46
4. PLAN DE ACTUACIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA.	49

4.1.	MISIÓN, VISIÓN Y VALORES.	49
4.2.	LÍNEAS ESTRATÉGICAS	51
4.3.	OBJETIVOS ASISTENCIALES, FINANCIEROS Y DE SOSTENIBILIDAD	52
4.4.	MAPA DE PROCESOS DE LA UNIDAD	59
4.5.	PROCESOS ESTRATÉGICOS, OPERATIVOS Y DE SOPORTE	61
4.5.1.	<i>Procesos estratégicos</i>	61
4.5.2.	<i>Procesos operativos</i>	61
4.5.3.	<i>Procesos de soporte</i>	62
4.6.	CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.....	63
4.6.1.	<i>El diagnóstico útil:</i>	64
4.6.2.	<i>La calidad de atención temprana y plan terapéutico adoptado</i>	65
4.6.3.	<i>La seguridad del paciente</i>	65
4.7.	ATENCIÓN CENTRADA EN EL PACIENTE.....	66
4.7.1.	<i>El tiempo de respuesta, agendamiento, atención y referencia y/o derivación.</i> 66	
4.7.2.	<i>Satisfacción del usuario</i>	68
4.8.	GUÍAS CLÍNICAS Y RUTAS ASISTENCIALES PARA UNA ATENCIÓN INTEGRADA	68
4.9.	GESTIÓN DE CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN	70
4.10.	DOCENCIA Y FORMACIÓN CONTINUADA.....	70
4.11.	ACTIVIDAD INVESTIGADORA.....	70
4.12.	GESTIÓN DEL RIESGO	71
4.13.	CUADRO DE MANDO INTEGRAL.....	73
5.	CURRÍCULUM DEL CANDIDATO.	75
5.1.	PERFIL PROFESIONAL DEL CANDIDATO	75
5.2.	FUNCIONES DEL JEFE CLÍNICO.....	78
6.	BIBLIOGRAFÍA.....	80

Índice de tablas

<i>Tabla 1 Demografía del Cantón Chunchi.....</i>	<i>17</i>
<i>Tabla 2 Total de Población por sexo y grupos de edad de correspondiente a cada parroquia del cantón Chunchi</i>	<i>18</i>
<i>Tabla 3 Porcentaje de la población disgregada por sexo y grupos de edad.</i>	<i>19</i>
<i>Tabla 4 Tabla de distribución por autoidentificación étnica de las áreas de influencia del Hospital Miguel León Bermeo</i>	<i>21</i>
<i>Tabla 5 Movimientos migratorios externos del Cantón por parroquias.....</i>	<i>22</i>
<i>Tabla 6 Total, de embarazadas a nivel cantón octubre 2021.</i>	<i>24</i>
<i>Tabla 7 Tabla de morbilidad de la población de las áreas de influencia del Hospital Básico Miguel León Bermeo.</i>	<i>25</i>
<i>Tabla 8 Morbilidad Crónica cantón Chunchi</i>	<i>26</i>
<i>Tabla 9 Isócrona de los Centros de Salud de Primer Nivel de Atención al Hospital de referencia.....</i>	<i>28</i>
<i>Tabla 10 Isócrona del Hospital a sus hospitales de referencia.....</i>	<i>29</i>
<i>Tabla 11 Cartera de servicios Hospital Básico Miguel León Bermeo</i>	<i>30</i>
<i>Tabla 12 Tabla de actividades apoyo comunitario.</i>	<i>30</i>
<i>Tabla 13 Áreas estructurales del Hospital Miguel León Bermeo.....</i>	<i>33</i>
<i>Tabla 14 Tabla de detalle de Infraestructura del Hospital Básico Miguel León Bermeo.....</i>	<i>33</i>
<i>Tabla 15 Tabla de UTPR del Hospital Básico Miguel León Bermeo.</i>	<i>34</i>
<i>Tabla 16 Tabla de detalle de Infraestructura de Consulta Externa del Hospital Básico Miguel León Bermeo.</i>	<i>34</i>
<i>Tabla 17 Tabla de recursos estructurales de equipamiento del Hospital Básico Miguel León Bermeo.</i>	<i>34</i>
<i>Tabla 18 Tabla de detalle del área de Laboratorio Clínico del Hospital Básico Miguel León Bermeo.</i>	<i>35</i>
<i>Tabla 19 Total de atenciones en los diferentes servicios del hospital Miguel León Bermeo en los últimos cinco años.....</i>	<i>36</i>

<i>Tabla 20 Total de egresos y porcentaje de ocupación en las diferentes especialidades del hospital Miguel León Bermeo.....</i>	<i>37</i>
<i>Tabla 21 Disponibilidad de equipamiento.....</i>	<i>39</i>
<i>Tabla 22 Profesionales del servicio de Gineco Obstetricia.....</i>	<i>41</i>
<i>Tabla 23 Cartera de servicios del área de gineco-obstétrica del Hospital Miguel León Bermeo.....</i>	<i>42</i>
<i>Tabla 24 Perfil epidemiológico del servicio de gineco- obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo.....</i>	<i>43</i>
<i>Tabla 25 Actividad asistencial del servicio de Gineco-Obstétrica del año 2016, 2017,2018,2019,2020 del Hospital Miguel León Bermeo.....</i>	<i>44</i>
<i>Tabla 26 Matriz DAFO/CAME.....</i>	<i>46</i>
<i>Tabla 27 Detalle de los valores a cumplir para conseguir los objetivos.....</i>	<i>50</i>
<i>Tabla 28 Prioridades estratégicas.....</i>	<i>51</i>
<i>Tabla 29 Lista de objetivos estratégicos a implementar en el Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo.....</i>	<i>52</i>
<i>Tabla 30 Proyección de inversión para mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos del centro quirúrgico/Obstétrico.....</i>	<i>58</i>
<i>Tabla 31 Manejo adecuado desechos, en el año 2020 en el servicio de Gineco – Obstetricia.....</i>	<i>71</i>
<i>Tabla 32 Mapa de riesgo del servicio de servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo.....</i>	<i>72</i>
<i>Tabla 33 Cuadro de Mando Integral.....</i>	<i>73</i>

Índice de gráficos

<i>Gráfico 1 Pirámide poblacional Cantón Chunchi.</i>	<i>20</i>
<i>Gráfico 2 Gráfico de distribución por idioma de las áreas de influencia del Hospital Miguel León Bermeo.</i>	<i>21</i>
<i>Gráfico 3 Movimientos migratorios externos del Cantón por parroquias.</i>	<i>23</i>
<i>Gráfico 4 Total de embarazadas a nivel cantón octubre 2021</i>	<i>24</i>
<i>Gráfico 5 Perfil Epidemiológico-Morbilidad General</i>	<i>25</i>
<i>Gráfico 6 Principales Morbilidad Cantón Chunchi</i>	<i>27</i>

Índice de figuras

<i>Figura 1 División Política del Cantón Chunchi</i>	<i>17</i>
<i>Figura 2 Mapa de cobertura de servicios de salud</i>	<i>18</i>
<i>Figura 3 Organigrama del Hospital Miguel León Bermeo.....</i>	<i>40</i>
<i>Figura 4 Plano del Estado de infraestructura del centro obstétrico y centro quirúrgico del Hospital Miguel León Bermeo actual (izquierda) y propuesta para la repotenciación (derecha)</i>	<i>57</i>
<i>Figura 5 Mapa de procesos</i>	<i>60</i>
<i>Figura 6 Procesos Estratégicos</i>	<i>60</i>

1. PROPOSITO DEL DOCUMENTO.

El propósito del presente documento es describir el desarrollo de la memoria de gestión realizada para concursar a la jefatura del servicio de ginecología y obstetricia del Hospital básico Miguel León Bermeo que servirá como herramienta de información para posteriores concursos en otras áreas de salud.

El embarazo es una etapa importante de la vida de la mujer, que produce en el organismo materno múltiples modificaciones anatomofisiológicas y psicológicas que implican mayor vulnerabilidad tanto para la madre como para el feto donde se debe llevar a cabo múltiples las estrategias para asegurar un buen resultado.

Cabe indicar, este momento de afirmación de la vida puede atravesar complicaciones exponiendo a un peligro mayor para la salud materna fetal con alta probabilidad de enfermar, morir o padecer secuelas.

El contar con una infraestructura, flujos y lineamientos óptimos para el manejo estandarizado de los riesgos de la gestación permitirá un acceso inmediato y continuo de atención de acuerdo a su nivel y complejidad. La correcta aplicación de estos lineamientos, permitirán mejorar la atención de la gestante.

Para fortalecer los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud Pública, y su aplicación en territorio es indispensable adecuar espacios y flujos que garantizara una correcta evaluación y categorización los factores de riesgo obstétrico durante la consulta, priorizando la atención oportuna a este grupo vulnerable de acuerdo a la capacidad resolutive de cada establecimiento de salud; así como el uso racional y óptimo de los recursos, bajo el enfoque de prevención de riesgos en la gestación que tiene como punto fundamental reducir la morbimortalidad materno – neonatal en el Cantón que será un aporte en dato estadístico favorable para coberturas nacional.

2. MARCO GENERAL: ASPECTOS LEGALES Y REGULATORIOS QUE IMPLICAN A TU HOSPITAL.

En este capítulo se describen las características del Sistema Nacional de Salud de Ecuador y el marco general del Hospital Miguel León Bermeo.

2.1. Características del Sistema Nacional de Salud

El Ministerio de Salud Pública (1) fue creado el 16 de junio de 1967, cuya misión es “Ejercer la rectoría, regulación, planificación, coordinación, control y gestión de la Salud Pública ecuatoriana a través de la gobernanza y vigilancia y control sanitario y garantizar el derecho a la Salud a través de la provisión de servicios de atención individual, prevención de enfermedades, promoción de la salud e igualdad, la gobernanza de salud, investigación y desarrollo de la ciencia y tecnología; articulación de los actores del sistema, con el fin de garantizar el derecho a la Salud.” El Ministerio de Salud Pública dentro de sus actividades tiene como objetivo principal el “Ejercerá plenamente la gobernanza del Sistema Nacional de Salud, con un modelo referencial en Latinoamérica que priorice la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, garantizando la salud integral y el acceso universal a la red de servicios.”

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA

Por lo expuesto anteriormente y con base en la Constitución de la República del Ecuador (2) el Artículo 6 y de forma precisa en el artículo 32 señala que el Estado es el que garantiza el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social entre otros, así como el acceso a los programas y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva sustentado en los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

De acuerdo a lo señalado en el Artículo 227, 229 y 233 de la Constitución de la República del Ecuador (2) se hace mención sobre la administración pública, los principios de

eficacia, eficiencia, calidad, jerarquía, desconcentración entre otros y también se describe sobre los servidores públicos, los derechos que les asisten, sus responsabilidades por las acciones que ejecutan de manera concreta en el manejo y administración de fondos y recursos públicos.

El Estado en lo referente a los servicios que brinda responde a los principios definidos en el Artículo 314 de la Constitución de la República del Ecuador (2), y en el Artículo 361 y 362 se refiere específicamente a la salud, sus servicios y el acceso a la información y confidencialidad.

PLAN NACIONAL PARA EL BUEN VIVIR 2017 – 2021

El Objetivo 12 del Plan Nacional de Desarrollo “Plan Nacional para el Buen Vivir 2017 – 2021” (3), establece que la construcción del Estado democrático para el Buen Vivir requiere consolidar la nueva organización y rediseño institucional del Estado, que recupere las capacidades estatales de rectoría, planificación, regulación, control, investigación y participación, consolide el modelo de gestión estatal articulado, promueva el desarrollo territorial equilibrado, fomentando un servicio público eficiente;

Acuerdo Ministerial Nro. 1537

Mediante Acuerdo Ministerial Nro. 1537 de fecha 25 de septiembre del 2012 (4), suscrito por la Srta. Mgs. Carina Vance Mafla ministra del Ministerio de Salud Pública, se aprueba el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de Hospitales del Ministerio de Salud Pública. Articulado con la Misión, Visión y objetivos estratégicos de la salud garantizando los aspectos más relevantes como es: promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y procesos como: Procesos Gobernantes, Procesos Agregadores, Procesos Habilitantes de Asesoría y de apoyo orientados a lograr una salud integral en los ecuatorianos.

Acuerdo Ministerial Nro. 4568

Mediante Acuerdo Ministerial Nro. 4568 de fecha 15 de mayo de 2014 (5), suscrito por la Srta. Mgs. Carina Vance Mafla ministra del Ministerio de Salud Pública, se aprueba el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública. Este acuerdo estructura las unidades de primer nivel de atención, con los objetivos del sistema nacional de salud, con la misión del ministerio de salud y con el modelo integral de salud con la finalidad de proporcionar y mejorar las condiciones de vida y salud de los habitantes de nuestro país mediante el compromiso del personal médico y administrativo de los centros de salud.

Acuerdo Ministerial Nro. 00004864

Mediante Acuerdo Nro. 00004864 (6) suscrito por la Srta. Mgs. Carina Vanee Mafia ministra del Ministerio de Salud Pública acuerda que las Direcciones Distritales de Salud se categorizarán de acuerdo a la siguiente tipología:

- Dirección Distrital de Salud Tipo I
- Dirección Distrital de Salud Tipo II
- Dirección Distrital de Salud Tipo III

Acuerdo Ministerial Nro 00001203

Mediante Acuerdo Nro. 00001203 (7) suscrito por la Srta. Mgs. Carina Vanee Mafia ministra del Ministerio de Salud Pública acuerda que los establecimientos de salud, se clasifican por nivel de atención y de acuerdo a su capacidad resolutive, mismo que son los siguientes: Primer Nivel de Atención; Segundo Nivel de Atención; Tercer Nivel de Atención; Cuarto Nivel de Atención.

2.2. Marco general del Hospital Miguel León Bermeo.

El Hospital Miguel León Bermeo, brinda una atención a la población urbana y rural circundante con un aproximado de 14.000 habitantes y además brinda la atención a otras parroquias cercanas a nuestro cantón como son: Huigra, Sibambe, Tolte, Nizag, Achupallas entre otros por la fácil accesibilidad en carreteras y transportes que disminuye notablemente el tiempo de traslado de los usuarios al Hospital.

Se localiza en Chunchi, es el cantón más alejado de la Provincia de Chimborazo, ubicado a tres horas de la Capital Riobamba y a dos horas del Hospital Homero Castanier Crespo de Azogues provincia del Cañar, y tres horas del Hospital Vicente Corral Moscoso de Cuenca de mayor complejidad.

El Hospital Básico Miguel León Bermeo ubicado en la Provincia de Chimborazo, Cantón Chunchi, con su Unicódigo (000471), fue creado el 29 de junio de 1974, Segundo Nivel de Atención, como unidad Hospitalaria del MSP, su tipología es Básico, cuenta con 15 camas hospitalarias disponibles, cuenta con su permiso de funcionamiento emitido por el ACCES, el 24-09-2021 y su respectivo permiso de la licencia MEER.

Este hospital cuenta con los servicios de Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Odontología, Psicología, Nutrición, Farmacia, Lavandería, Cocina, Laboratorio Clínico, Emergencia, Quirófano, Sala de Parto, Hospitalización, Estadística y Terapia Física.

Las patologías más frecuentes por las que asisten a nuestra unidad de salud podemos mencionar: Enfermedades de tracto digestivo, tracto respiratorio, enfermedades de la piel, enfermedades cardiovasculares y pulmonares entre otras.

De forma urgente tenemos cuadros hipertensivos, diabéticos descompensados, accidente cerebro vascular, infartos agudos de miocardio, intoxicaciones, por la dificultad de traslado en tiempo y dinero, por los retrasos y el tiempo largo en el agendamiento de citas en los hospitales de mayor complejidad, los usuarios al tener una atención rápida y oportuna acuden a esta casa de salud.

Es el centro de referencia de las siguientes parroquias y centros de salud; Gonzol, Capzol, Compud, Llagos, Joyagshi, Charrón y pertenece a la dirección distrital desde su fecha de

creación desde el 14 de julio del 2014 según el acuerdo ministerial 4922 hasta la actualidad. Debemos manifestar además que geográficamente los alrededores del cantón y zona son de difícil acceso por lo que la transportación no es muy fluida.

3. ANÁLISIS ESTRATÉGICO

En este capítulo se realiza un análisis externo del Hospital Miguel León Bermeo y un análisis interno de la unidad gineco-obstétrica del mismo.

3.1. Análisis externo

En el ámbito sanitario es un capítulo fundamental tener definido la demografía ya que por medio de ella podemos estudiar las poblaciones, especialmente en lo referente a su tamaño y densidad, fertilidad, mortalidad, crecimiento, distribución de edades, fenómenos migratorios y estadísticas vitales; así como la interacción de estos factores con las condiciones sociales, culturales y económicas de la población en datos. Dichos datos demográficos son indispensables para calcular importantes indicadores relacionados con la salud de una población. Entre los datos de un censo nacional se encuentran: a) la población total, por sexo, edad, origen étnico; b) el aumento de la población; c) la proporción de población rural y urbana, y d) la razón de dependencia. Es pertinente indicar que se cita en dicho apartado la actividad asistencial del hospital en los últimos 5 años y el plan estratégico vigente.

3.1.1. Datos demográficos

El Hospital Básico Miguel León Bermeo, corresponde al Segundo Nivel de Atención, como unidad Hospitalaria del MSP, ubicado en la provincia de Chimborazo en el cantón Chunchi, mismo que está conformado por 5 parroquias; 1 urbana y 4 rurales (**figura1**) con un total de 12.250 habitantes que se distribuyen en la zona rural un 70% y en la zona urbana el 30% (**tabla 1**).

de salud en la parroquia de Compud y un Centro de Salud Tipo A en la matriz de primer nivel de atención.



Figura 2 Mapa de cobertura de servicios de salud

Fuente: GAD Municipal Cantón Chunchi (8)

La Dirección Distrital de Salud D0602 de la Coordinación Zonal 3, a través del Hospital Miguel León Bermeo brinda atención sanitaria a 13.250 habitantes de la zona urbana, rural cuentan o no con algún tipo de seguro de salud y población de cantones aledaños los mismos que no cuentan con un Hospital Básico (tabla 2).

Tabla 2 Total de Población por sexo y grupos de edad de correspondiente a cada parroquia del cantón Chunchi

EDAD	< 1 año		1 a 9 Años		10 a 14 Años		15 a 29 Años		30 a 49 Años		50 a 64 Años		65 a 79 Años		80 Años y más	
	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H
Charron	13	13	118	123	69	72	188	190	183	153	93	73	60	44	17	12
Gonzol	16	16	146	153	86	89	232	235	226	189	115	90	74	55	21	15
Capzol	8	9	76	79	44	46	121	122	118	98	60	47	39	28	11	8
Compud	8	8	74	78	43	45	118	119	115	96	58	46	38	28	11	8
Joyagshi	8	9	78	81	45	47	123	125	120	100	61	48	40	29	11	8
Llagos	8	8	72	76	42	44	115	116	112	93	57	45	37	27	11	7
CS. de Chunchi	58	61	537	561	315	328	853	863	832	694	423	331	273	201	79	55
TOTAL	118	124	1.100	1.151	645	672	1.750	1.770	1.706	1.423	867	680	561	411	161	112

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (9)

Del total de la población del cantón evidencia un ligero porcentaje mayor en población de sexo masculino con un 51,1% en relación a la población femenina 48,9% (**tabla 3**).

Tabla 3 Porcentaje de la población disgregada por sexo y grupos de edad.

POBLACIÓN POR EDAD	AMBOS SEXOS	HOMBRES	MUJERES	HOMBRES	MUJERES
	2021	2021	2021	%	%
TOTAL	13250	6.908	6343	-100,00%	100,00%
< 1 año	243	118	124	-1,71%	1,96%
1 a 9 Años	2251	1100	1151	-15,93%	18,15%
10 a 14 Años	1317	645	672	-9,34%	10,59%
15 a 29 Años	3520	1750	1770	-25,33%	27,91%
30 a 49 Años	3128	1706	1423	-24,69%	22,43%
50 a 64 Años	1546	867	680	-12,54%	10,72%
65 a 79 Años	972	561	411	-8,12%	6,49%
80 Años y más	273	161	112	-2,34%	1,76%

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (9)

La distribución de la población del cantón se describe a mediante la pirámide poblacional se asemeja a un edificio, con la base estrecha y casi del mismo ancho que la cúspide, corresponde a una población de estructura vieja, con una baja fecundidad y mortalidad, (**gráfico 1**). Se relaciona con los países desarrollados y la población menor de 20 años es aproximadamente el 28,76 %, mientras que la mayor de 65 años es cercana o superior a 14,61 %. Esta pirámide se denomina estacionaria, que nos permite apreciar con claridad las características de la población por grupos de edad, en donde se observa el número de hombres y mujeres de cada grupo quinquenal de edad, expresado en valores totales con respecto a la población total. Los rangos de edad, pertenecen a diferentes categorías como: niños (de <1 años): (1 a 9 Años), Adolescentes: (10 a 14 Años), jóvenes (15 a 29 Años), adultos: (30 a 49 Años), (50 a 64 Años), Adulto mayor: (65 a 79 Años) y (80 Años y más).

En la formulación poblacional del área rural del cantón Chunchi en cuanto a grupos de edad según la pirámide, existe mayor población en los rangos de edades de (15 a 49

años), población netamente productiva con un ligero predominio de población femenina en estas edades.



Gráfico 1 Pirámide poblacional Cantón Chunchi.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) (9)

Pertenencia Étnica

Basados en fomentar la participación social de los grupos étnicos, que permita la representatividad tanto de mujeres como de hombres para el desarrollo de las políticas públicas y las acciones relacionadas con la salud. Con este ámbito de intervención se persigue fomentar la participación efectiva, la construcción conjunta, el compromiso con las organizaciones locales y la población en general para impulsar acciones dirigidas a mejorar la inclusión, la equidad y la igualdad, como se indica en el **(Gráfico 1)** la población de hombres y mujeres con respecto a rangos de edad.

El 92% se auto identifica como mestiza que representa el mayor porcentaje de la población, seguido del 8% de población corresponde a las otras autoidentificaciones étnicas **(tabla 4, gráfico 2)**.

Tabla 4 Tabla de distribución por autoidentificación étnica de las áreas de influencia del Hospital Miguel León Bermeo

PCTE_AUTID_ETN	Total	Porcentaje
Blanco/a	35	0%
Indígena	332	3%
Mestizo/a	10779	92%
Montubio/a	37	0%
Mulato/a	3	0%
NA	423	4%
Negro/a	4	0%
Otro/a	73	1%
Total general	11686	100%

Fuente: Diagnósticos Equipo Técnico GAD Parroquiales (8)

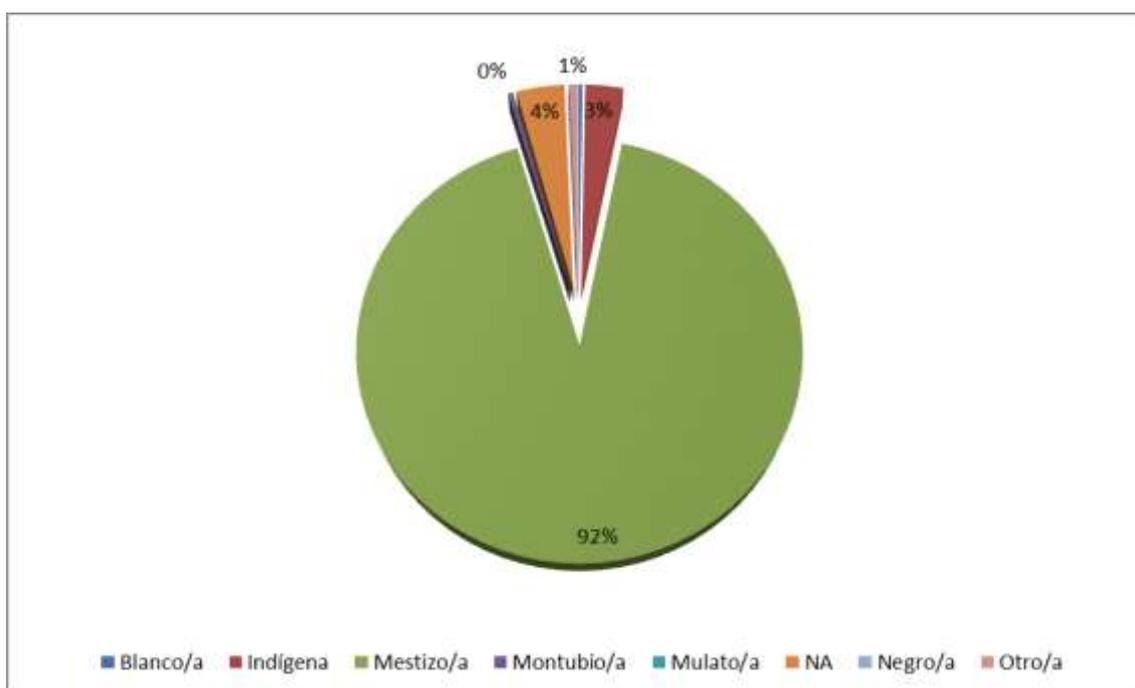


Gráfico 2 Gráfico de distribución por idioma de las áreas de influencia del Hospital Miguel León Bermeo.

Fuente: Diagnósticos Equipo Técnico GAD Parroquiales (8)

En la **tabla 5** está representado con precisión los movimientos migratorios que se dan en el Cantón Chunchi y en sus diferentes parroquias reflejándose que la parroquia Matriz Chunchi es la que más migración tiene de manera específica a Estados Unidos, le sigue

Compud, Gonzol y Capsol.

Los países de destino con mayor número de migrantes esta: Estados Unidos, España, Italia entre otros.

Tabla 5 Movimientos migratorios externos del Cantón por parroquias.

Parroquia	Casos reportados por ciudades de destino									Total
	US	ES	DE GB	BO	CA	VE	CO	MX	IT	
Gonzol	47	45	3	-	-	-	-	-	4	99
Chunchi Matriz	417	115	2						3	537
Capsol	46	2	-	1	2	7	2	1	4	150
Compud	69	21	-	-	-	-	-	-	-	90
Llagos	99	19	-	-	-	-	-	-	-	118

Fuente: Diagnósticos Equipo Técnico GAD Parroquiales 2011 (9)

Nota: US, Estados Unidos; ES, España; DE, Alemania; GB, Reino Unido; BO, Bolivia; VE, Venezuela; CO, Colombia; MX, Méjico; IT, Italia. Código internacional de países según la ISO 2.

En el cantón Chunchi se evidencia una notable tendencia a migrar, con la finalidad de mejorar la situación económica familiar, entre los países que han sido destino de preferencia, tenemos: Estados Unidos con el 75% y, España con el 22%, esto se debe a que las mejores oportunidades de trabajo, lo que permite enviar remesas a sus familiares, la periodicidad de estos envíos es trimestral, evidenciando una tasa migratoria estacional del 25% (**gráfico 3**).

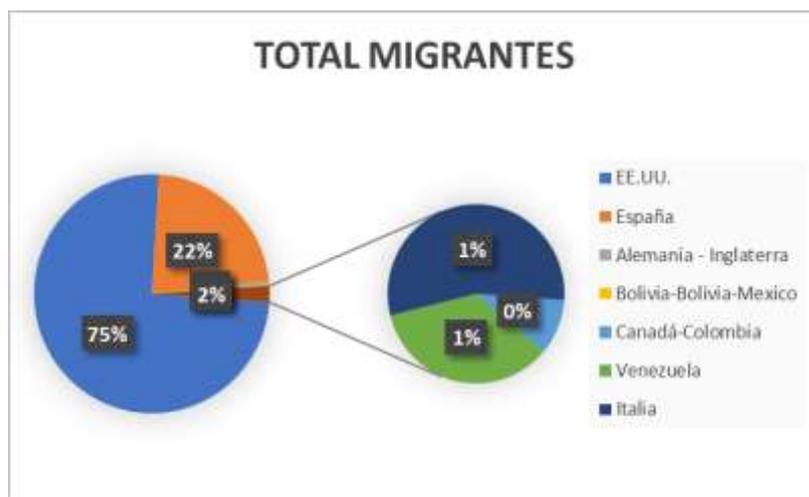


Gráfico 3 Movimientos migratorios externos del Cantón por parroquias.
Fuente: Diagnósticos Equipo Técnico GAD Parroquiales 2011 (9)

3.1.2. Indicadores de salud y perfil epidemiológico del Cantón Chunchi

CONTROL PRENATAL, ATENCIÓN DE PARTO

Al analizar que, durante siglos, el embarazo y el parto han experimentado momentos decisivos para la mujer; no solo por mantener la continuidad de la especie, sino por el riesgo de vida que ha representado tanto para la madre como para su hijo. Por lo que se concluye que no solo el momento del parto es una situación riesgosa; sino también los sucesos, complicaciones y patologías que pueden presentarse durante toda la evolución de la gestación, existiendo un número representativo de recién nacidos que presentan complicaciones importantes, y muchas madres sufren complicaciones serias que suelen poner en riesgo su vida.

A nivel país indican existe un alto índice de gestantes que aún con información, servicios de planificación familiar y acceso libre y gratuito a la anticoncepción, todavía es elevado el número de pacientes, sobre todo adolescentes, que no evitan los embarazos o los asumen una vez que aparecen en sus vidas, sin haberlo planeado. Esto denota claramente la falta de cultura en la planificación familiar en muchas embarazadas, he aquí se denota tomar acciones entre estas, la importancia de la atención prenatal sistemática a la mujer durante su embarazo, enfocando a los embarazos en niñas y adolescentes constituye un problema social y de salud pública, que evidencia la desigualdad, la injusticia social y una clara violación de los derechos humanos, con un impacto social, económico y cultural

invalorable. Del 100% de población gestante del cantón el 15 % corresponde gestantes adolescentes, lo que implica un problema de salud Pública, ya que inmersa en un embarazo de alto riesgo obstétrico (**tabla 6, gráfico 4**).

Tabla 6 Total, de embarazadas a nivel cantón octubre 2021.

ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TOTAL	ADOLESCENTE
C.S. GONZOL	9	1
P.S.CHARRÓN	4	0
C.S. LLAGOS	2	0
C.S. JOYAGSHI	3	0
C.S. COMPUD	7	1
UNIDAD ANIDADA CHUNCHI	54	10
C.S. CAPSOL	1	0
TOTAL	80	12

Fuente: Departamento de Gestión de Calidad de la Dirección Distrital 06D02 Alausí-Chunchi-Cumandá -Pallatanga (10).



Gráfico 4 Total de embarazadas a nivel cantón octubre 2021

Fuente: Departamento de Gestión de Calidad de la Dirección Distrital 06D02 Alausí-Chunchi-Cumandá -Pallatanga (10).

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO-MORBILIDAD GENERAL

Por motivos de la pandemia el covid-19 se ha incrementado considerablemente las causas de emergencias obteniendo, así como las tres principales causas de morbilidad: faringitis aguda no especificada, rinofaringitis aguda, COVID-19 virus identificado, y basados en el nivel de atención se ha brindado el contingente médico de acuerdo a la capacidad resolutive y el talento humano disponible (**tabla 7, gráfico 5**).

Tabla 7 Tabla de morbilidad de la población de las áreas de influencia del Hospital Básico Miguel León Bermeo.

Orden	CIE 10	Descripción CIE 10	Consultas	%
1	J029	Faringitis aguda, no especificada	156	6,9
2	J00X	Rinofaringitis aguda (resfriado común)	138	6,1
3	U071	COVID-19 virus identificado;	133	5,8
4	U072	COVID-19, virus no identificado	72	3,1
5	I10X	Hipertensión esencial (primaria)	64	2,8
6	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado	63	2,7
7	J039	Amigdalitis aguda, no especificada	61	2,6
8	A09X	Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso	59	2,6
9	T009	Traumatismos superficiales múltiples, no especificados	48	2,1
10	J030	Amigdalitis estreptococica	36	2
Total			830	100,0

Fuente: RDCAA del HBMLB (10)

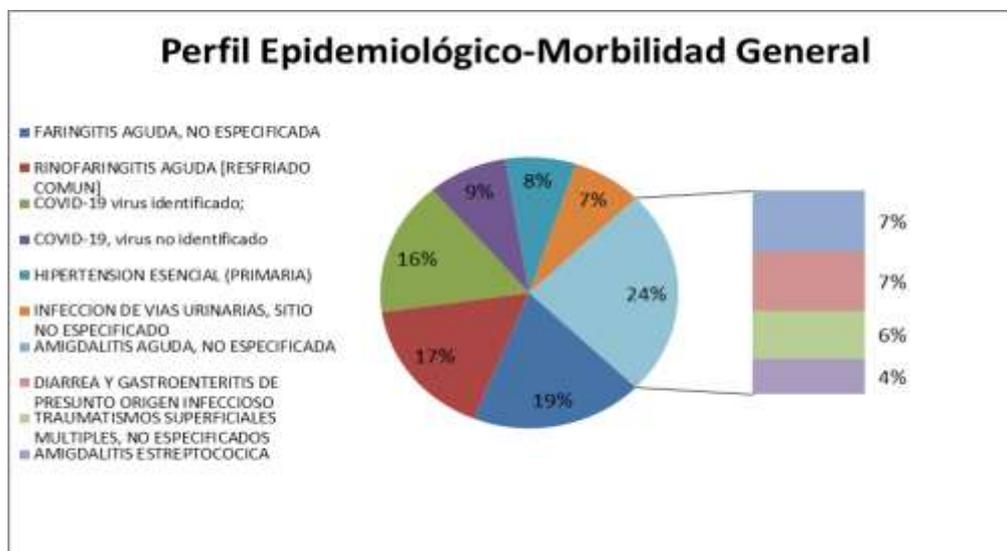


Gráfico 5 Perfil Epidemiológico-Morbilidad General

Fuente: RDCAA del HBMLB (10)

MORBILIDAD CRÓNICA CANTÓN CHUNCHI

La patología crónica de mayor prevalencia es la Hipertensión Arterial (HA), con el 51% seguido de la Diabetes y Obesidad con el 15%, afectando a un tercio de la población adulta (tabla 8, gráfico 6).

Tabla 8 Morbilidad Crónica cantón Chunchi

Morbilidad Crónica Cantón Chunchi Enero Julio 2021		
ATEMED_DES_CIE10	Total	Porcentaje
Diabetes Mellitus No Especificada, Sin mención de Complicación	10	2%
Diabetes Mellitus Tipo 1, Sin Mención de Complicación	2	0%
Diabetes Mellitus Tipo 2, Con Cetoacidosis	1	0%
Diabetes Mellitus Tipo 2, Con Complicaciones no Especificadas	17	4%
Diabetes Mellitus Tipo 2, Con complicaciones oftálmicas	1	0%
Diabetes Mellitus Tipo 2, sin mención de complicación	69	15%
Enfermedad de Parkinson	5	1%
Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos generalizados	2	0%
Epilepsia y síndromes epilépticos idiopáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) y con ataques de inicio localizado	12	3%
Epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados con localizaciones (focales) (parciales) y con ataques parciales complejos	5	1%
Epilepsia tipo no especificado	12	3%
Hipotiroidismo congénito sin bocio	2	0%
Hipotiroidismo, no especificado	6	1%
Obesidad debida al exceso de calorías	68	15%
Obesidad, no especificada	8	2%
Hipertensión esencial (primaria)	226	51%
Total General	446	100%

Fuente: Pras Enero/octubre (11)

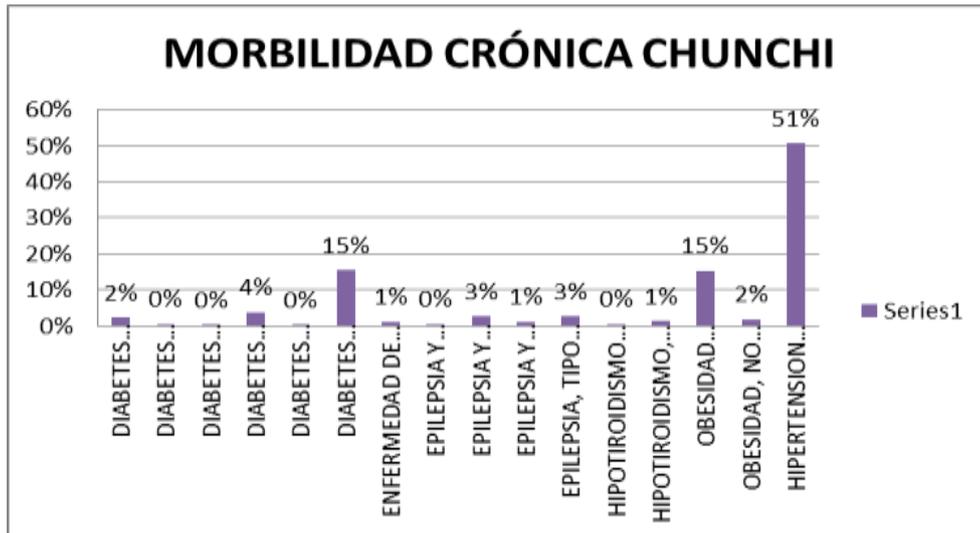


Gráfico 1 Morbilidad Crónica cantón Chunchi

Fuente: Prs Enero/octubre (11)

En relación a las principales morbilidades del Cantón Chunchi, se evidencia un porcentaje del 17% que corresponde a Amenorrea secundaria, seguido de patología del Covid-19 en un 16%, un 9% corresponde a infecciones de vías urinarias un 8% a vaginitis mayor (gráfico 7).

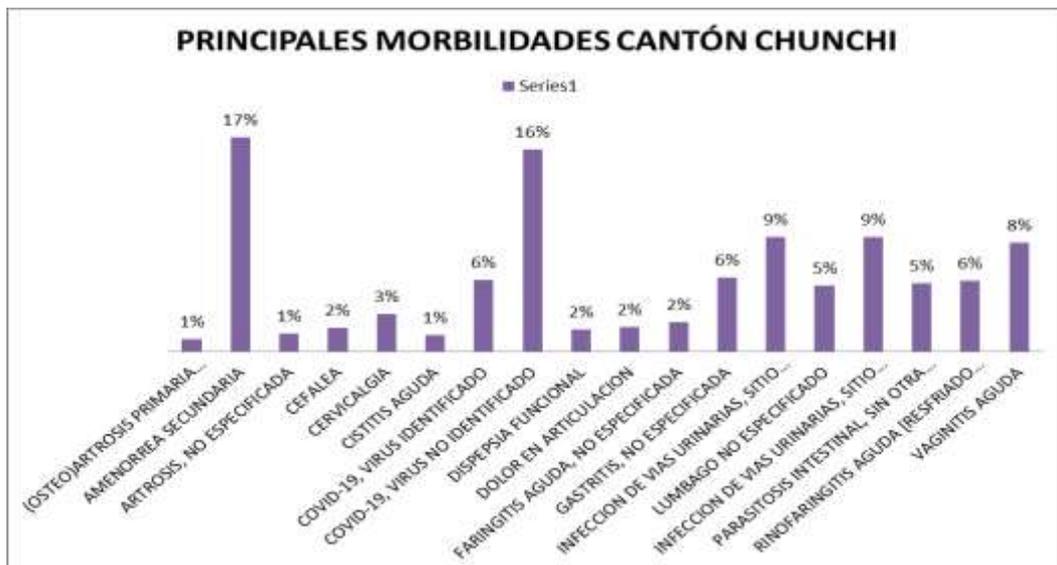


Gráfico 6 Principales Morbilidad Cantón Chunchi

Fuente: Prs Enero/octubre (11)

3.1.3. Recursos sanitarios del área de salud

Dentro del área de influencia del Hospital Miguel León Bermeo se encuentran diferentes centros de salud, en los que se brinda atención sanitaria los mismos que se detalla a continuación pertenecen a este cantón (**tabla 9**). Son 9 establecimientos de salud de primer nivel de atención perteneciente al área de influencia del Hospital Miguel León Bermeo, de tipología Básico y por ser un establecimiento de salud de segundo nivel, es punto de referencia para todos los centros y puestos de salud tanto del MSP y IESS, de las 5 parroquias del cantón.

Tabla 9 Isócrona de los Centros de Salud de Primer Nivel de Atención al Hospital de referencia.

Punto de Salida	Sistema	ISÒCRONA			
		Cantón	Distrito	Distancia (Km)	Tiempo (min)
Unidades Operativas de Primer Nivel de Atención					
Centro de Salud Tipo A Gonzol	MSP	Chunchi	06D02	60	30
Centro de Salud Tipo A Unidad Anidada Chunchi		Chunchi	06D02	0	0
Puesto de Salud Charrón		Chunchi	06D02	40	30
Centro de Salud Tipo A Capzol.		Chunchi	06D02	30	25
Centro de Salud Tipo A Compud.		Chunchi	06D02	40	30
Centro de Salud Tipo A Llagos		Chunchi	06D02	70	40
Puesto de Salud Joyagshi.		Chunchi	06D02	65	35
Puesto de salud Compud IESS Campesino		RPIS	Chunchi	Chunchi	40
Centro de salud tipo A IESS	RPC	Chunchi	Chunchi	1	5

Fuente: Departamento de Gestión Documental estadística HBMLB (10).

El Ministerio de Salud Pública (1) al tener una estructura fundamentada en niveles de atención y una organización territorial de asistencia acorde a niveles de complejidad, dentro de una jerarquía de hospitales en función a la cartera de servicios que ofertan y en casos particulares en los que el paciente presente una patología específica y no pueda ser

atendido en su hospital de referencia de menor complejidad, este deberá ser atendido en el hospital de referencia del siguiente nivel asistencial. Es por ello la importancia de la accesibilidad a hospitales de niveles con mayor complejidad teniendo como puntos de referencia 3 Hospitales Generales, 2 del Ministerio de Salud Pública y uno del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (**tabla 10**).

Tabla 10 Isócrona del Hospital a sus hospitales de referencia.

Sistema	Punto de Llegada				
	Hospital Referencia	Cantón	Distrito	Distancia	Tiempo
MSP	Hospital General docente Riobamba	Riobamba	06D01	137km	3 h
	Hospital IESS Riobamba	Riobamba	06D01	137km	3 h
	Hospital Homero Castanier Azogues	Cañar	03D01	100km	2 h
	Hospital Civil Alausí	Alausí	06D02	30Km	45 min
RPIS	NO DISPONE				
RPC	NO DISPONE				

Fuente: Distritos y Circuitos (12).

Cartera de Servicios

El Hospital Básico Miguel León Bermeo fue construido el 21 de junio de 1974, desde aquel entonces toda la infraestructura sanitaria no ha tenido mantenimiento preventivo perdiendo así el funcionamiento de varios sistemas como fue el de agua caliente, bombeo constante de agua

La cartera de servicios clínicos -quirúrgicos del Hospital Básico Miguel León Bermeo de acuerdo a su tipología está diseñada para dar atención a la población en los diferentes servicios y el uso de estas prestaciones sea costo-eficiente favorables para la institución, basada en dos ejes primordiales: El normativo del MAIS y el de cada establecimiento de salud (**tabla 11**).

Tabla 11 Cartera de servicios Hospital Básico Miguel León Bermeo

Especialidades	Horario de Atención	Días de Atención
Servicio de Consulta Externa		
Medicina Interna	8:00 a 17:00	Lunes a viernes
Pediatría	8:00 a 17:00	Lunes a viernes
Cirugía General	8:00 a 17:00	Lunes a viernes
Gineco Obstetricia	8:00 a 17:00	Domingo a sábado
Psicología	8:00 a 17:00	Lunes a miércoles
Emergencia		
Emergencia	24 horas	
Triage	No contamos con área de Triage	
Laboratorio		
Especialidades	Horario de Atención	Días de Atención
LAC 1	700 – 16:00 a viernes	Domingo a sábado
	En horario que se requiera	Sábado, domingos y feriados
Imagenología		
Especialidades	Horario de Atención	Días de Atención
Radiología	09:00 A 16:00	Lunes a viernes
Ecografía obstétrica	8:00 A 17:00	Jueves
Farmacia		
Farmacia	Horario De Atención	Días De Atención
Dispensación de medicamentos Interna	8:00 – 17:00	Lunes a domingo
Dispensación de medicamentos Externa	8:00 – 17:00	Lunes a domingo

Fuente: Hospital Básico Miguel León Bermeo (11)

3.1.4. Recursos sociales y comunitarios donde se localiza el Hospital Miguel León Bermeo.

El Hospital Miguel León Bermeo cuenta con los siguientes recursos sociales y comunitarios (**tabla 12**).

Tabla 12 Tabla de actividades apoyo comunitario.

OBJETIVOS	ACTIVIDADES
Salud, física y psicológica	Importancia del control prenatal
	Nutrición en el embarazo
	Cambios físicos en el embarazo
	Psicoprofilaxis Obstétrica en el embarazo

	Importancia lactancia materna
	TALLERES
	Preparación de dietas nutritivas
	Preparación de pezones para la lactancia.
	Posiciones para una lactancia materna optima
	Gimnasia obstétrica
Capacitación	Talleres
	Charlas
	Video-Conferencias
	Exposiciones
Tiempo de esparcimiento	Juegos de mesa
	Pintar
	Bordar
	Lectura
	Programas de TV
Relacionamiento social y participación	Campamentos de integración
	Participación en eventos religiosos y culturales en la comunidad.
	Creación de grupos en Redes Sociales
Creación de redes entre unidades educativa	Experiencias
	Becas de estudios

Fuente: Dirección de la Unidad Anidado de Chunchi (10).

El primer nivel de atención por medio de la Unidad Anidada de Chunchi, al no contar con infraestructura propia funciona dentro de las instalaciones del Hospital, realizando un trabajo articulado, tanto en infraestructura, talento humano y recursos, o que permite realizar actividades a favor de este grupo prioritario de atención, como son visitas a domicilio o a las unidades educativas donde se encuentran las pacientes que no acuden a los controles prenatales o a realizarse los exámenes de laboratorio solicitados en la consulta de control prenatal.

3.1.5. Recursos estructurales del Hospital Miguel León Bermeo.

La infraestructura del Hospital está enfocada a proveer servicios y productos a sus usuarios finales, los cuales provienen de su cadena de procesos de organización, identificado los productos o servicios del establecimiento de acuerdo al modelo de atención adoptado y definido en la **Tabla 13**, para dar respuesta a la demanda de los

usuarios, de acuerdo a las normativas establecidas, contando con las 4 especialidades básicas y servicios de apoyo diagnóstico acorde a su nivel de complejidad.

El Hospital Miguel León Bermeo cuenta con un área total de 5563.89 m², la planta alta bloque 1 tiene un área total de 99.33 m² distribuidos de la siguiente manera: gradas y corredor acceso a planta alta (39.16 m²), oficinas (gestión administrativa) (54.97 m²) y Baños (gestión administrativa) (5.17 m²).

Planta Baja Bloque 1 con un área de 68.44 m² repartidos de la siguiente manera: sala de espera (12.48 m²), laboratorio clínico (13.87 m²), baños planta baja (4.80 m²), nutrición (13.87 m²), laboratorio toma de muestras (13.06 m²), psicología (10.36 m²).

Planta baja bloque 2 con (1091.4 m²) en la que se encuentran: sala de espera de odontología (20.07 m²), Consultorio de odontología (19.42 m²), Residencia (22.64 m²), Baños planta baja bloque 2 (75.6 m²), Estadística (28.6 m²), Consultorio 1 (17.92 m²), Toma de datos (21.45 m²), Consultorio 2 (15.3 m²), Consultorio 3 (13.8 m²), Toma de datos (15.60 m²), Consultorio 4 (12.16 m²), Consultorio 5 (9.36 m²), Sala de espera para consulta externa y emergencia (32.8 m²), Corredores planta baja bloque 2 (199.49 m²), Rx (23.23 m²), Emergencia (48.42 m²), Rx odontología (16.80 m²), Lavandería (24.84 m²), Vestidores (8.55 m²), Cocina (34.3 m²), Comedor (15.27 m²), Salas de hospitalización (215.28 m²), Utilería (10.25 m²), Vestidores quirófano (16.1 m²), Sala de partos, quirófano y recuperación (174.24 m²).

Planta baja bloque 3 con un área de 416.93 m² en la que consta lo siguiente: vacunas (63.39 m²), Farmacia (63.86 m²), Consultorio psicología (6.75 m²), Sala de espera de psicología (11.50 m²), Fisioterapia (77.14 m²), Baños planta baja bloque 3 (24.75 m²), Toma de datos (17.64 m²), Sala de espera (45.18 m²), Consultorio 1 (18.68 m²), Consultorio 2 (18.68 m²), Consultorio 3 (18.68 m²), Consultorio 4 (18.68 m²), Auditorio (32 m²). Y otros espacios con un área de 3887.7 m² que cuenta con un patio anterior y posterior (2844.24 m²), áreas verdes (1031.46 m²), desechos sanitarios (12 m²).

Tabla 13 Áreas estructurales del Hospital Miguel León Bermeo.

Área asistencial	Área de soporte asistencial	Área no asistencial	Área de personal	Servicios generales
-Hospitalización (Clínica, Quirúrgica, Pediatría, Gineco/Obstétrica) -Centro quirúrgico -Centro Obstétrico -Emergencia -Consulta externa -Rehabilitación	-Imagenología -Laboratorio Clínico -Medicina Transfusional -Esterilización -Farmacia	-Auditorio -Dirección y Administración (Calidad, Coordinación de Emergencia, -Jefatura de enfermería y estadística) -Parqueadero	Residencia Médica	-Archivos clínicos -Lavandería y ropería -Alimentación y Nutrición -Limpieza -Residuos -Bodegas -Mantenimiento -Seguridad

Fuente: Departamento de mantenimiento e infraestructura del distrito 06d02 Alausí, Chunchi Cumandá, Pallatanga Salud (10).

El hospital cuenta con un total de 15 camas distribuidas de la siguiente manera (**tabla 14**).

Tabla 14 Tabla de detalle de Infraestructura del Hospital Básico Miguel León Bermeo

		Habitaciones triples	Total, Camas
Internación	Clínica y cirugía	1	6 de clínica 2 de cirugía
	Gineco-obstetricia	1	3
	Pediatría	1	4
	Total	3	15

Fuente: Hospital Básico Miguel León Bermeo (10).

El Hospital cuenta con una UTPR con limitantes en infra estructura, en la que se brinda la atención de partos, a la vez con una sala de observación post parto, con el fin de garantizar la atención a las usuarias de manera ágil y oportuna dentro de su capacidad instalada y nivel de complejidad (**tabla 15**).

Tabla 15 Tabla de UTPR del Hospital Básico Miguel León Bermeo.

Centro Obstétrico	Numero de UTPR	
	Salas de partos	1
	Puestos en cada sala de partos	0
	Número de salas de parto con pertinencia intercultural	0
	Número de Quirófanos para cesáreas	1
	Número de Quirófanos para legrados	1 el mismo que se utiliza para cesáreas
	Número de puestos de recuperación	1

Fuente: Hospital Básico Miguel León Bermeo (10).

Además, cuenta con una consulta externa y servicio de imagenología (**tablas 16-17**).

Tabla 16 Tabla de detalle de Infraestructura de Consulta Externa del Hospital Básico Miguel León Bermeo.

Consulta externa y Gabinetes auxiliares	Nro de Consultorios	Medicina Interna (0)
		Pediatría (1)
		Cirugía General (1)
		Gineco Obstetricia (2)
		Terapia del dolor 0
		Otras especialidades 0
	Nro de Gabinetes	1 de cirugía, 2 de ginecología, 1 de pediatría
	Nro de consultorios de Odontología	1
Nro de consultorios de Enfermería	1	

Fuente: Hospital Básico Miguel León Bermeo (10).

Tabla 17 Tabla de recursos estructurales de equipamiento del Hospital Básico Miguel León Bermeo.

Imagenología	Nombre equipo	Nro de equipos	Nro equipos operativos
	Rx Convencional fija	2	2
	Ecografía 2D	1	1

Fuente: Hospital Básico Miguel León Bermeo (10).

Conforme al Acuerdo de Tipología para Homologar los Establecimientos de Salud por Niveles de Atención del Sistema Nacional de Salud (6), los laboratorios clínicos de los hospitales Básicos, son de tipología LAC 1 o LAC 2 siendo de baja o mediana complejidad acorde a su total de población y perfil epidemiológico, Siendo uno de los servicios de apoyo diagnóstico fundamentales para la toma de decisiones por parte de los profesionales de la salud que brindan atención a los pacientes, su capacidad operativa y la aplicación de los más altos estándares de calidad en sus procesos determinarán, en gran parte, el éxito de la atención al paciente, conjuntando oportunidad, calidad y calidez en la atención de salud, en los escenarios familiar, escolar, comunitario y laboral.

El Hospital Miguel León Bermeo cuenta con un laboratorio clínico (**tabla 18**).

Tabla 18 Tabla de detalle del área de Laboratorio Clínico del Hospital Básico Miguel León Bermeo.

Laboratorio Clínico	Número de puestos de toma de muestras	1
	Número de puestos de toma de muestras especiales	1
	Área de Diagnóstico de Tb	SI
	Área de Biología Molecular	NO
	Tipo de Laboratorio	LAC – 1/LAC2
	Tipo de laboratorio	Básico

Fuente: Hospital Básico Miguel León Bermeo (10).

3.1.6. Actividad asistencial en los últimos cinco años.

El Hospital Miguel León Bermeo fundamentado en la eficacia y efectividad de los servicios de salud resaltaría que la eficacia, en la esfera de la Salud Pública, es considerada como la expresión general del efecto de determinada acción cuyo objetivo es perfeccionar la atención médica. Debido a que las relaciones causa-efecto que implica que se mal interprete con diversos factores, la misma que muy frecuente mente suele evaluarse en condiciones experimentales o ideales, y va muy estrechamente ligada a la eficacia que no es más que un procedimiento o tratamiento en relación con la condición del paciente, se

expresa como el grado en que la atención/intervención ha demostrado lograr el resultado deseado o esperado. La efectividad es de mayor alcance y no es más que el resultado que dichos procedimientos tiene sobre la salud de la población; por tanto, abarca dentro de una esfera en la que se proporcionan pruebas, procedimientos, tratamientos y servicios y el grado en que se coordina la atención al paciente entre médicos, instituciones y tiempo. Es una propiedad que sólo puede evaluarse en la práctica real de la Medicina. En la eficiencia se consideran los gastos y costos relacionados con la eficacia o efectividad alcanzadas, Se trata además de tres conceptos básico, pues no se concibe eficiencia sin efectividad y ésta pierde sentido sin eficacia.

Por lo que antecede dentro de los servicios que oferta el Hospital se cumple con brindar atenciones con eficiencia, efectividad y la eficacia, lo cual se analiza los datos estadísticos de las atenciones por año y servicios, evidenciándose que a nivel del servicio de consulta externa tiene un porcentaje más alto de atenciones directas, seguido del servicio de laboratorio (**tabla 19-20**), siendo los centros de salud de primer nivel quienes generan dicha demanda con las referencia mediante agendamiento del *call center* 171.

Tabla 19 Total de atenciones en los diferentes servicios del hospital Miguel León Bermeo en los últimos cinco años.

Indicadores	2016	2017	2018	2019	2020
Total, de atenciones en Consulta Externa	12120	11912	12892	12474	5483
Total, de atenciones de Emergencia	4697	4018	4292	4732	2861
Total, de Egresos Hospitalarios	1367	1343	1280	1198	767
Total, de Partos (vaginales)	135	129	95	117	139
Total, de Cesáreas	32	29	13	10	21
Total, de Egresos	1400	1343	1280	1198	767
Total, de Altas	1380	1333	1267	1185	759
Número de defunciones generales	11	10	13	13	8
Total, de cirugías programadas	204	191	201	149	47
Total, de cirugías de emergencia	72	68	48	28	31
Total, de determinaciones de laboratorio	27345	25421	25790	36027	24029

Número de referencias recibidas	480	461	521	548	431
Número de Contrarreferencias	421	399	499	471	395
Rayos X	2221	2117	2331	2654	2008
Ecografías	708	692	639	623	522

Fuente: Departamento de Gestión Documental estadística HBMLB (10).

Tabla 20 Total de egresos y porcentaje de ocupación en las diferentes especialidades del hospital Miguel León Bermeo

Especialidad	Año 2016			Año 2017			Año 2018			Año 2019			Año 2020		
	Total egresos	%	% ocupación	Total egresos	%	% ocupación	Total egresos	%	% ocupación	Total egresos	%	% ocupación	Total egresos	%	% ocupación
Medicina interna	701	52,2	82,8	608	45,3	82,8	463	34,5	82,4	433	32,2	95,8	223	16,6	54
Cirugía	290	21,6	43,5	172	12,8	43,5	287	21,4	64,7	278	20,7	111	124	9,2	58,2
Pediatría	190	14,1	54,5	181	13,5	54,5	141	10,5	55,1	131	9,7	34,4	87	6,5	22,5
Ginec.	402	29,9	72,1	382	28,4	72,1	389	29	75,9	356	26,5	130	333	24,8	101
TOTAL	1583	117,9		1343	100		1280	95,3		1198	89,2		767	57,1	

Fuente: Departamento de Gestión Documental estadística HBMLB (10)..

3.1.7. Plan estratégico del hospital

Misión: El hospital Básico Miguel León Bermeo en los 5 años garantizará prestar servicios de salud con calidad y calidez en el ámbito de la asistencia especializada, a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación de la salud integral, docencia e investigación, conforme a las políticas del Ministerio de Salud Pública y el trabajo en red, en el marco de la justicia y equidad social.

Visión: Brindar una atención de calidad que satisfaga las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y la bioética.

3.2. ANÁLISIS INTERNO DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DEL HOSPITAL.

En este apartado se realiza un análisis del área gineco-obstétrica del hospital. Se describe la estructura funcional, recursos humanos y cartera de servicios. Además, se analizan los datos de funcionamiento de los últimos cinco años. También se discute la previsión de la demanda y se realiza una matriz DAFO/CAME.

3.2.1. Recursos estructurales y equipamiento.

Actualmente este servicio cuenta con una infraestructura que supera los 44 años de construcción, cuenta con 1 consultorio para consulta externa, un espacio para procedimientos menores como es toma de DOC Uterino, y examen de imagen, la UTPR cuenta con 1 sala de partos, 1 sala de quirófano y 1 sala de observación que se comparte para recuperación de pacientes post parto y post quirúrgico mismos que no ofrecen la comodidad necesaria para estos procedimientos debido a los espacios reducidos.

En relación a los acabados no son acordes a la normativa vigente de acabados hospitalarios para centros quirúrgicos debido a la ausencia de climatización, sistema de gases, flujos mínimos de operatividad, sin embargo, y de acuerdo a las evidencias el hospital cuenta con 1 máquina de anestesiología, 1 mesa quirúrgica y de parto, 1 Termocuna, 1 monitor fetal, 1 Doppler, 1 Eco Doppler, mismos que en la actualidad ya cumplieron su vida útil.

No cuenta con sala de espera para familiares, ni salidas de emergencia espacios reducidos por lo que existe un alto porcentaje de llegar a tener una infección cruzada por cuanto no se puede delimitar por zonas blanca, gris y negra.

El limitado espacio físico, la carencia de flujos mínimos de operatividad y el alto porcentaje de equipos en mal estado hace que se genere un número importante de referencias, motivo que justifica una intervención integral del servicio de Gineco-Obstetricia.

El equipamiento del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Básico Miguel León Bermeo se encuentra conformado por **(tabla 21)**.

Tabla 21 Disponibilidad de equipamiento.

	Equipos	Número de equipos	Número de equipos operativos
Imagenología	Rx Convencional fija	2	2
	Ecografía 2D	1	1

Fuente: Departamento de activos fijos del HBMLB (10).

3.2.2. Organigrama funcional

El Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de los Hospitales que se encuentra en el sistema del Ministerio de Salud Pública fue dado bajo Acuerdo Ministerial: No. 00001537, vigente bajo Registro Oficial Edición Especial 339 de 25-sep.-2012 (4) dando lugar a la generación del organigrama funcional y sus procesos.

ESTRUCTURA ORGÁNICA

PROCESO GOBERNANTE

- Direccionamiento Estratégico del Hospital.

PROCESOS AGREGADORES DE VALOR

- Gestión Asistencial
- Gestión de Especialidades Clínicas y/o Quirúrgicas.
- Gestión de Cuidados de Enfermería.
- Gestión de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico.
- Gestión de Docencia e investigación.

PROCESOS HABILITANTES DE ASESORIA

- Gestión de Planificación, Seguimiento y Evaluación de la Gestión.
- Gestión de Asesoría Jurídica.
- Gestión de Comunicación.
- Gestión de Calidad.

PROCESOS HABILITANTES DE APOYO

- Gestión de Atención al Usuario.
- Gestión de Admisiones.
- Gestión Administrativa y Financiera.
- Gestión de Talento Humano.
- Gestión Financiera.

- Gestión Administrativa.
- Gestión de Tecnologías de la Información y Comunicaciones.

ORGANIGRAMA

El contar con un organigrama que es un instrumento de apoyo que define y establece la estructura orgánica y funcional del Hospital, así como los flujos de control, responsabilidad y los canales de comunicación que permiten un correcto funcionamiento administrativo y operativo del establecimiento de Salud.

El definir la estructura orgánica formal y real del Hospital que nos ayude a visualizar los niveles jerárquicos, líneas de autoridad y responsabilidad, requeridos para el funcionamiento organizacional.

El organigrama planteado permite identificar las líneas de comunicación para lograr una adecuada interrelación entre las unidades administrativas y operativas integrantes del Hospital (figura 3).

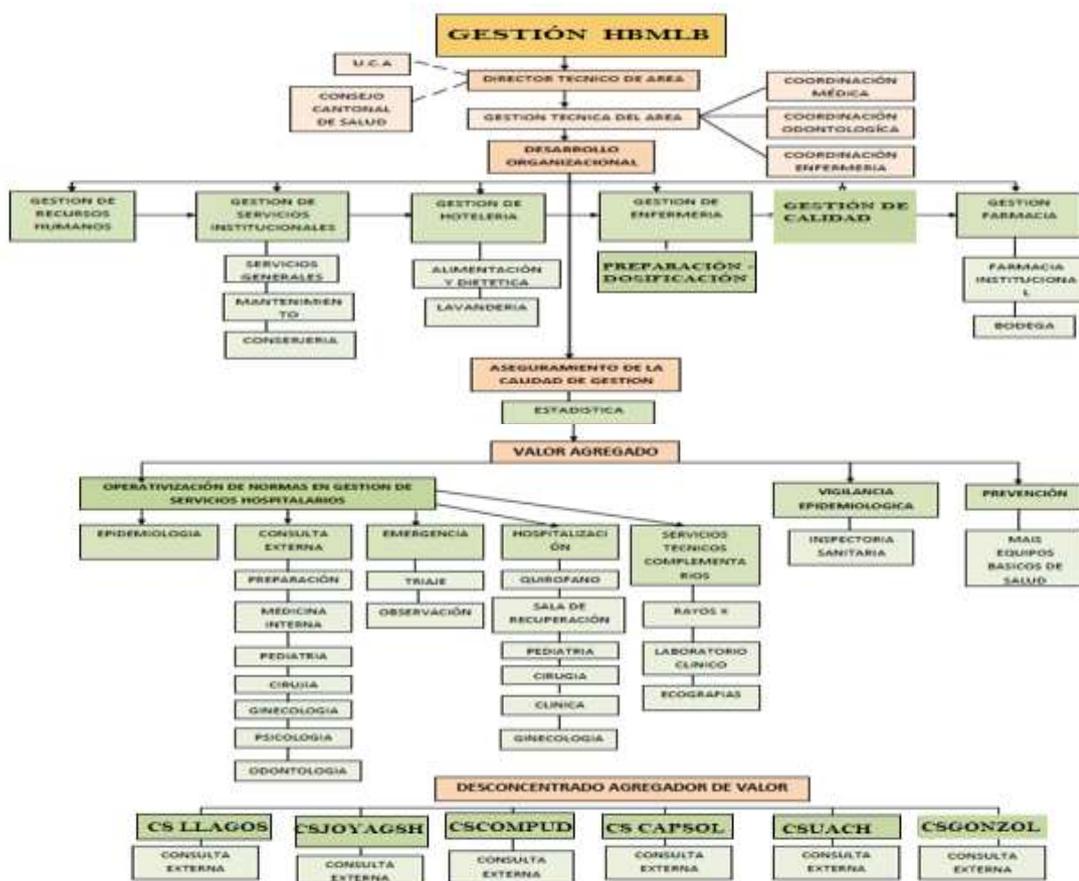


Figura 3 Organigrama del Hospital Miguel León Bermeo.
Fuente: Departamento de Planificación HBMLB (10).

El servicio de Gineco-Obstetricia es dirigido por el líder designado por la máxima autoridad el hospital, su responsabilidad es coordinar, gestionar y realizar actividades administrativas y operativas necesarias, con el fin de garantizar el correcto y adecuado funcionamiento del servicio, a su vez realizar análisis técnicos a fin abastecer de medicamentos, dispositivos médicos e insumos necesarios para brindar una atención de calidad con calidez a las usuarias del servicio.

El servicio brinda atención las 24 horas al día, los 365 días del año, atendiendo un promedio de 24 pacientes al día y está conformado por especialista en ginecología, médicos generales en funciones hospitalarias, licenciadas en enfermería, auxiliares de enfermería.

3.2.3. Recursos humanos

El hospital cuenta con un total de 60 funcionarios de los cuales 7 profesionales brindan la atención directa en el servicio de Gineco Obstetricia que corresponden al 11,66% (**tabla 22**). Este servicio consiente a la exigencia de la demanda de la población que cada vez demanda más y mejores servicios por la confianza y la credibilidad ganada, con el paso del tiempo y a pesar de muchas dificultades ha ido consolidándose, e implementando acciones en respuesta a la realidad actual del territorio, con un cuerpo de profesionales de la salud acorde a las exigencias de la medicina moderna, por medio de lo cual se intenta satisfacer la demanda de los usuarios, acorde al nivel de atención y complejidad, de esta manera se aporta a disminuir la sobrecarga en los hospitales de III nivel ubicados a distancias considerables lo que dificulta por la accesibilidad y pone en riesgo la vida en casos gineco-obstétricos emergentes.

Tabla 22 Profesionales del servicio de Gineco Obstetricia

Funcionarios	Número
Auxiliar de Enfermería	1
Enfermero/a 3	2
Médico/a Especialista en Ginecología 1	1
Médico/a Especialista en Pediatría 1- itinerante	1
Médico/a General en Funciones Hospitalarias	2

Fuente: Departamento de Talento Humano HBMLB (10).

3.2.4. Cartera de servicios del área gineco-obstétrica del Hospital Miguel León Bermeo.

El servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo posee una cartera acorde a su nivel de atención, dicho servicio sule a la demanda directa de las unidades de primer nivel tanto del MSP como del IESS, cumpliendo así lo estipulado en lo estipulado en la RPIS (**tabla 23**).

Tabla 23 Cartera de servicios del área de gineco-obstétrica del Hospital Miguel León Bermeo

GINECO-OBSTETRICIA
CONSULTA EXTERNA.
Atención control prenatal de (bajo riesgo, alto y muy alto riesgo obstétrico).
Control Ginecológico.
Anticoncepción.
Toma de DOC Uterino.
DOC Mamario.
HOSPITALIZACIÓN
Hospitalización las 24hrs del día.
UTPR
Atención de parto normal
Cesárea
Legrados
ligadura
APOYO DIAGNOSTICO
Ecografía Doppler ginecológica y obstétrica.
Laboratorio LAC1.

Fuente: Departamento de Gestión Documental estadística HBMLB (10).

Dentro del ámbito administrativo el contar con un perfil epidemiológico que permite un estudio de la morbilidad, la mortalidad y los factores de riesgo, teniendo en cuenta las características geográficas, la población y el tiempo, mediante la epidemiología es parte importante de la salud pública que contribuye en manera a definir los problemas de salud importantes de la comunidad, análisis integral de la historia natural de una enfermedad, permite aclarar los posibles mecanismos y formas de transmisión de una enfermedad, y de esta manera ayuda a predecir las tendencias de una enfermedad en el sitio en que se presente.

Tabla 24 Perfil epidemiológico del servicio de gineco- obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo.

ORDEN	CIE 10	DESCRIPCIÓN
1	N911	Amenorrea secundaria
2	N760	Vaginitis aguda
3	J029	Faringitis aguda, no especificada
4	N72X	Enfermedad inflamatoria del cuello uterino
5	N390	Infección de vías urinarias, sitio no especificado
6	R103	Dolor localizado en otras partes inferiores del abdomen
7	O235	Infección genital en el embarazo
8	N921	Menstruación excesiva y frecuente con ciclo irregular
9	R102	Dolor pélvico y perineal
10	N300	Cistitis aguda
11	O800	Parto único espontaneo, presentación cefálica de vértice
12	Z113	Eximen de pesquisa para enfermedades de transmisión sexual
13	Z300	Consejo y asesoramiento general sobre anticoncepción
14	Z340	Atención y seguimiento del embarazo normal
15	O261	Aumento pequeño de peso en el embarazo
16	O200	Amenaza de aborto
17	O470	Falso trabajo de parto antes de las 37 semanas completas de gestación
18	O049	Aborto medico completo o no especificado, sin complicación
19	C509	Tumor maligno de la mama, parte no especificada
20	Z381	Producto único, nacido fuera de hospital
21	Z321	Embarazo confirmado

Fuente: Departamento de Gestión Documental estadística HBMLB (10)..

3.2.5. Análisis de los datos de funcionamiento generales del servicio de ginecología y obstetricia en los últimos cinco años.

El Análisis de datos sobre el funcionamiento del servicio brindado en Gineco-Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo, se indica en la **(tabla 25)** en la que se detalla la actividad asistencial al servicio desarrollado en los últimos cinco años.

Tabla 25 Actividad asistencial del servicio de Gineco-Obstétrica del año 2016, 2017,2018,2019,2020 del Hospital Miguel León Bermeo.

SERVICIO	2016	2017	2018	2019	2020
Consulta externa	3578	2978	3223	3118	1370
Emergencia	100	80	214	236	57
Hospitalización	367	382	389	356	333
Atención de partos	135	129	95	117	139
Cesáreas	32	29	13	10	21
Ecografías obstétricas	209	200	150	289	200
Número de referencias	27	25	15	32	56
Número de determinaciones en laboratorio	5876	5900	6320	8000	7650

Fuente: Departamento de Gestión Documental estadística HBMLB (10).

3.2.6. Previsión de la demanda.

La demanda de servicios ha disminuido en un porcentaje considerable, en la consulta externa y se ha incrementado un porcentaje de referencias significativamente. Si correlacionamos el total de pacientes hospitalizadas con el número de referencias, considerando que el cantón tiene una población de 12686 habitantes, entre los aspectos que se consideran para que presente esta situación el servicio son:

- Crecimiento poblacional.
- Infraestructura del Hospital no adecuada
- Porcentaje alto de equipamiento que ha cumplido con su vida útil.
- Cercanía de otros establecimientos de salud de igual complejidad que el hospital, pero con mejor infraestructura lo que le permite poder garantizar mejor capacidad resolutive.
- Gratuidad de los servicios.

- Alto porcentaje de embarazo en adolescente.
- Alto porcentaje de migración.
- Asignaciones presupuestarias que no cubren las necesidades mínimas requeridas por la institución.

Son aspectos que sobrepasan el accionar médico, que cumplen a cabalidad sus responsabilidades, pero las carencias en infraestructura y equipos en su gran mayoría inoperativos llevan a que no se pueda garantizar la resolución de los problemas de salud en dicho establecimiento y se proceda a referir o simplemente el paciente abandone la casa de salud por sus propios medios incrementando de esta manera la demanda insatisfecha por parte del usuario externo.

Dicho escenario se agrava en gran manera con el sismo de 7,8 en escala de Ritter con epicentro en el cantón de Cumandá, el en año 2020, donde la infraestructura sufre daños, sumado a dicho acontecimiento la pandemia con la declaratoria de emergencia por parte del gobierno nacional el 13 de marzo de 2020 Declaratoria de Emergencia Sanitaria Nacional, el Gobierno del Ecuador.

En respuesta a la emergencia el Ministerio de Salud, pone en marcha un Plan de Preparación y Respuesta Integral ante la COVID-19, denominado Plan Fénix representa una estrategia fundamental, mediante la cual se definen acciones para suprimir la propagación de la enfermedad en el territorio nacional y disminuir la morbilidad y mortalidad por causas relacionadas a la misma, causando Impactos en el sector salud en los que se puede mencionar los siguientes:

- Limitada capacidad de diagnóstico para la detección, aislamiento y atención oportuna de los casos.
- Debilitamiento de las acciones de vigilancia epidemiológica y atención oportuna de casos en todos los niveles de atención debido al impacto en el personal sanitario.
- Prevención y control de infecciones a nivel de la red de servicios y escasez de equipos de protección de personal (EPP) para proteger al personal sanitario de eventuales contagios de COVID-19.
- Dificultades para la expansión de los servicios de salud públicos y privados para la atención de pacientes que requieren hospitalización y cuidados críticos.

- Alto riesgo de deterioro de las condiciones de salud mental de la población en aislamiento y del personal de salud.
- . Impulso a la comunicación en crisis y las acciones de promoción y prevención en salud, en poblaciones y nacionalidades indígenas.
- Debilitamiento de la provisión de servicios de salud a nivel de la red de atención primaria durante la emergencia de COVID-19.

3.2.7. Matriz DAFO/CAME

A continuación se presenta la matriz DAFO/CAME del servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Básico Miguel León Bermeo (**tabla 26**).

Tabla 26 Matriz DAFO/CAME

DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> ➤ No se dispone de un proyecto de repotenciación o construcción del servicio de Gineco-Obstetricia. ➤ No se realiza un análisis mensual o trimestral de las referencias y altas voluntarias. ➤ Infraestructura que cumplió su vida útil. ➤ Equipamiento que cumplió su vida útil. ➤ Déficit de talento Humano (Ginecólogos-Obstetras) ➤ No se dispone de un equipo de Mejora Continua de Calidad. ➤ Escaso mantenimiento preventivo y correctivo a los equipos. ➤ Alto porcentaje de autorreferencia. ➤ Ecografía simple no se cuenta con informe por no contar con imagenología. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Asignaciones presupuestarias anuales no optimas, lo cual no permite la adquisición, compra y renovación de equipos. ➤ Existe baja adherencia a la plaza por parte de los profesionales especialistas, por ser un área distante a las grandes ciudades. ➤ Alto porcentaje de Población Adolescente, y no crea conciencia en tener una salud sexual con responsabilidad. ➤ Limitado Presupuesto. ➤ Desinformación de la ciudadanía y de las instituciones afines. ➤ Déficit de recursos económicos. ➤ Aumentar el Talento Humano.
FORTALEZAS	OPORTUNIDADES

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Profesionales de la salud capacitados. ➤ Prehospitalaria ambulancia avanzada 100% equipada. ➤ Sistema de referencias activado las 24hrs. ➤ Red interinstitucional activa. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Captar el talento humano de universidades cercanas. ➤ Acoger nuevas tecnologías a la práctica profesional actual en los establecimientos del MSP. ➤ Concientizar a la población en general sobre la importancia en la corresponsabilidad de la salud. ➤ Aprobar la acreditación ESAMYN.
CORREGIR	AFRONTAR
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realización de un proyecto de repotenciación o construcción del servicio de Gineco-Obstetricia. ➤ Impulsar al desarrollo analítico de referencias y altas voluntarias, mensual o trimestralmente. ➤ Gestionar a nivel zonal el levantamiento de los estudios preparatorios a fin de identificar el presupuesto requerido para mejoras de la infraestructura considerando las recomendaciones emitidas por el ACCES para la obtención del permiso de funcionamiento. ➤ Dar de baja equipamiento que cumplió su vida útil. ➤ Invertir en talento Humano (Ginecólogos-Obstetras). ➤ Proponer la conformación de un equipo de profesionales que trabajen por la Mejora Continua de Calidad. ➤ Solicitar a las autoridades financiar manteamientos preventivos y correctivos de equipos. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Adaptarse con las asignaciones presupuestarias anuales, para la adquisición, compra y renovación de equipos, según lo asignado. ➤ Trabajar con los profesionales especialistas que tengan la predisposición de brindar los servicios en estas áreas. ➤ Incrementar la oferta de anticoncepción en el servicio. Charlas de salud sexual y reproductiva y articular con psicología para trabajar en plan de vida con los colegios ➤ Informar sobre distintos temas por medio de reuniones. ➤ Acoplarse a los recursos económicos dispuestos para adquisición o contratación de productos o servicios. ➤ Gestionar el financiamiento para los profesionales indicados con la finalidad de cubrir la brecha de talento Humano, para proporcionar una atención de calidad y calidez

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Se deberá elaborar un informe técnico medico en el cual se evidencie la necesidad de la contratación de un profesional de imagenología, y adicional a ello se gestionará el financiamiento a nivel central 	
MANTENER	EXPLOTAR
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Invertir en Profesionales de la salud capacitados. ➤ Conservar en óptimas condiciones la ambulancia prehospitalaria avanzada 100% equipada. ➤ Para mayor capacidad resolutive se coordinara con el hospital móvil 2 hospital básico Alausí un sistema mediante el cual se dé prioridad las consultas a especialistas ➤ La red interinstitucional activa, con reuniones mensuales en las que se evidencie nudos críticos y se solvente dentro de las competencias. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Incentivar al talento humano a desarrollar sus actividades con calidad y calidez. ➤ Usar las nuevas tecnologías a la práctica profesional para el avance del establecimiento. ➤ Concientizar a la población en general sobre la importancia en la corresponsabilidad de la salud. ➤ Obtener y dar a conocer la certificación ESAMYN.

Fuente: Elaboración propia.

4. PLAN DE ACTUACIÓN DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA.

El Plan de Actuación de la Unidad de Gestión Clínica describe en primera instancia la misión y visión del hospital Miguel León Bermeo y constituyen los lineamientos que sigue esta institución de salud para generar servicios de calidad y excelencia dando cumplimiento de manera ineludible con la promoción, prevención, curación, recuperación y rehabilitación del paciente; el servicio que presta el hospital se fundamenta en valores éticos necesarios para que el personal de salud que labora en esta institución actúe de manera correcta y ética.

4.1. Misión, visión y valores.

MISIÓN ¿Qué somos?

El servicio de Gineco-Obstétrica del año 2021 del Hospital Miguel León Bermeo, brindará una atención de calidad que satisfaga las necesidades y expectativas de la población bajo principios fundamentales de la salud pública y la bioética, que nos permita solucionar problemas diagnósticos y terapéuticos con respaldo y basados en evidencia científica.

VISIÓN ¿Qué queremos ser?

Optimizar el servicio de Gineco-Obstétrica del año 2021 del Hospital Miguel León Bermeo, con una atención que cumpla con los más altos estándares de respuesta, prestando servicios de salud con calidad y calidez a través de su cartera de servicios, cumpliendo con la responsabilidad de promoción, prevención, curación, recuperación y rehabilitación de la salud integral a todos los usuarios internos y externos.

VALORES ¿Cómo lo vamos a conseguir?

En la **(tabla 27)** se muestran los valores.

Tabla 27 Detalle de los valores a cumplir para conseguir los objetivos.

COMPROMISO	<p>El hospital de Chunchi, por medio del servicio de gineco-Obstetricia, actúa en función de la atención al paciente, orientando su funcionamiento a las necesidades y expectativas de la población en materia de servicios médicos asistenciales especializados, impulsando una atención y trato personalizado dando seguridad al usuario.</p> <p>Cumplir con la normativa sanitaria en cuanto a infraestructura con el propósito de garantizar un servicio de Gineco – Obstetricia, óptimo.</p> <p>Modernizar e incluir los beneficios que brinda las nuevas tecnologías y pases terapéuticos con evidencia científica.</p>
RESPECTO	<p>Basado en el principio de igualdad de todas las personas que merecen el mejor servicio, respetando su dignidad teniendo en cuenta en todo momento, sus derechos.</p> <p>Priorizar las acciones en la seguridad del paciente.</p>
INCLUSIÓN	<p>Se reconocerá que los grupos sociales son distintos, por lo tanto se valorará sus diferencias, trabajando con respeto y respondiendo a esas diferencias con equidad</p>
VOCACIÓN DE SERVICIO	<p>El trabajo en equipo en la toma de decisiones permite manejar los planes terapéuticos correctos.</p> <p>Incorporar actividades que son de beneficio para la población enmarcado dentro de la evidencia científica actual.</p> <p>La labor diaria se cumplirá con entrega incondicional y satisfacción.</p> <p>Trabajar en búsqueda de la excelencia.</p>
INTEGRIDAD	<p>Demostrar una actitud, proba e intachable en cada acción aprobada.</p>
JUSTICIA	<p>Velar porque toda la población tenga las mismas oportunidades de acceso a una atención gratuita e integral con calidad y calidez.</p> <p>Salud ocupacional fortalecida dentro del hospital de esta forma garantiza la seguridad y salud de los profesionales de salud.</p> <p>Contribuir a cambiar la realidad operativa del Hospital</p>
LEALTAD	<p>Confianza y defensa de los valores, principios y objetivos de la entidad, garantizando los derechos individuales y colectivos.</p>

Fuente: Elaboración propia.

4.2. Líneas estratégicas

El Hospital al contar con líneas estratégicas globales como Ministerio de Salud Pública y no contar con líneas estratégicas propias ateridas exclusivamente para esta institución y luego de realizar un complejo proceso de análisis de los factores del contexto económico, social, político, identificando los problemas más relevantes y las oportunidades del entorno lo que ha orientado a determinar con mayor claridad las prioridades institucionales para el período 2021, de igual manera se hace énfasis a los problemas concordantes o relacionados con las prioridades nacionales de atención. Las prioridades se presentan como necesidades de intervención estratégica, agrupadas Como: de Gestión de Atención Especializada y de Gestión Administrativa.

Tabla 28 Prioridades estratégicas

PRIORIDADES ESTRATEGICAS	
Prioridad 1	Atención especializada de salud con calidad y seguridad.
Prioridad 2	Satisfacción de la demanda.
Prioridad 3	Optimización de los recursos

Fuente: Elaboración propia.

El Hospital Miguel León Bermeo, no cuenta con líneas estratégicas implementadas, en especial en el servicio de Gineco- Obstetricia, por lo cual basado en los objetivos del plan nacional del buen vivir, se incorporan las siguientes directrices para mejor el servicio tanto en la índole operativa y de infraestructura. Avanzar hacia la excelencia obteniendo la acreditación del ESAMYN.

- Fomentar e incentivar el trabajo en equipo de los profesionales del servicio de Gineco– Obstetricia.
- Dar seguimiento estricto a los indicadores de salud, mismos que permitirán identificar la variabilidad que será fundamental para la toma de decisiones inmediatas y satisfacer la demanda para garantizar una accesibilidad optima al servicio de Gineco-Obstetricia.

- Aportar a la sostenibilidad del sistema mediante la ejecución presupuestaria y recuperación de cartera hacia los demás subsistemas de salud públicos, nacionales.

4.3. Objetivos asistenciales, financieros y de sostenibilidad

Los Objetivos Estratégicos en respuesta a las necesidades de intervención identificadas, considerando las alternativas del análisis DAFO, se muestran en la **(tabla 29)**.

Tabla 29 Lista de objetivos estratégicos a implementar en el Servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo.

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESTRATEGICOS A IMPLEMENTAR HMLB
ACRECENTAR LA CALIDAD DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN SALUD CON CALIDEZ Y SEGURIDAD.	Fortalecer el sistema de mejora continua de la calidad y calidez de atención hospitalaria en el servicio de Gineco-Obstetricia para satisfacer las necesidades de los usuarios con eficiencia y eficacia. Contar con el financiamiento necesario para la contratación de profesionales en salud que brinden una atención especializada, minimizando el tiempo de espera.	Cumplir con el plan de calidad acorde a la normativa vigente y las necesidades actuales del territorio.
		Promover el desarrollo integral del recurso humano médico, técnico y administrativo del servicio de Gineco-Obstetricia
		Repotenciar y mantener las instalaciones hospitalarias en el servicio de Gineco-Obstetricia dentro de las condiciones más optimas que permita garantizar la operatividad del servicio.
		Garantizarla dotación el funcionamiento adecuado de los equipos existentes en las actuales instalaciones del servicio de Gineco-Obstetricia.
ACRECENTAR LA SATISFACCIÓN DE LA DEMANDA.	Mejorar la efectividad de los procesos y actividades de la atención hospitalaria en el servicio de Gineco-Obstetricia basados en indicadores de calidad, producción y productividad. Contar con los medicamentos y dispositivos médicos esenciales dentro del servicio Gineco-Obstetricia garantizando una atención de calidad y calidez.	Reducción del tiempo de espera.
		Aplicando los planes de mejora continua.
		Reducir el número de referencias.
		Ampliar el número de consultas.
ACRECENTAR LA	Ampliar las estrategias para	Mejorar la el plan de

OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS, PRIORIZANDO ÁREAS CRÍTICAS.	disminuir los riesgos y daños a la salud que puedan suscitarse por factores naturales o de origen catastrófico.	mantenimiento de los equipos.
		Instruir a través de prácticas.
	Distribuir correctamente el personal en salud, medicación e insumos médicos esenciales acorde a la producción, complejidad, morbilidades en cada una de las áreas críticas del centro hospitalario.	Capacitaciones continuas al personal en temas de salud, ambiente laboral y cultura general.

Fuente: Elaboración propia.

Posterior haber planteado las líneas estratégicas en las cuales podemos intervenir, se planificará un cronograma de mejora continua de la calidad; para que el plan propuesto tenga éxito, el mismo dependerá de los siguientes factores:

- Una participación activa de los profesionales del servicio de Gineco – Obstetricia y de los demás servicios del Hospital acorde a la necesidad y realidad.
- Crear un ambiente laboral óptimo que favorezca a contar con una comunicación y participación entre los profesionales de nuestro servicio y con el resto de profesionales del hospital, que facilite la gestación de conocimiento, innovación y la creatividad.
- Profesionales incentivados.
- Cultivar el buen trato al paciente con calidad y calidez por parte de los profesionales de salud.
- Empatía con los pacientes y con profesionales que demandan nuestro servicio.
- Consolidar la continuidad de los servicios garantizando la atención permanente en toda su cartera de servicios, logrando así una atención oportuna que evite a futuro complicaciones en nuestras usuarias.
- Corresponsabilidad de la seguridad de los pacientes.

La propuesta de acciones y cambios a implementar en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo del cantón Chunchi para cada uno de los ejes estratégicos citamos los siguientes:

Asegurar capacitación continua acorde a la normativa vigente, las necesidades actuales del territorio, y disminuir la variabilidad en criterios clínicos y aplicación de guías prácticas clínicas.

- Revisión de casos clínicos: se discutirá de un caso clínico manteniendo el anonimato del profesional que lo atendió y la forma correcta o incorrecta en que aplico los criterios en la atención, se deberá establecer el correcto manejo del mismo lo que a futuro permitirá disminuir variabilidad de manejo de tal o cual patología.
- Plan de capacitación permanente. Semanalmente se estudiarán las guías de prácticas clínicas, acorde a las patologías más frecuentes en especial protocolos de las tres patologías que son principales causas de muerte materna, se evaluarán los conocimientos a los profesionales que asistan aplicando un pre test y posterior a la capacitación un post test.
- Se crearán compromisos para de esta manera ir fortaleciendo el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo.

Pujar la comunicación entre profesionales, lo que permitirá Promover el desarrollo integral del recurso humano médico, técnico y administrativo del servicio de Gineco-Obstetricia en una forma activa e inclusiva.

- Fortalecer el funcionamiento de los comités de seguridad y calidad de manera óptima.
- Se presentará propuestas para el mejoramiento continuo del servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo, de manera mensual lo que permitirá dar un seguimiento continuo.
- Incorporarlos en los comités técnicos.

Visualización de componentes e indicadores de salud en tablero de gestión:

- Formar un equipo técnico de trabajo para la elaboración de tablero de gestión para la visualización de los indicadores el cual permitirá tener un contexto global del servicio y de ser necesario el proceso de calidad en conjunto con el responsable del servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo tomar las medidas necesarias el instante que así lo amerite para mantener el servicio con un funcionamiento óptimo.
- La Dirección del Hospital en coordinación con distintas instancias técnicas de este establecimiento coordinará la generación de información necesaria para la construcción del tablero de gestión de provisión de acuerdo con las directrices emitidas por la autoridad pertinente.
- La herramienta de visualización, construida desde el ámbito de competencias y por la necesidad permitirá la presentación de los datos de manera actualizada y depende de la operatividad de los sistemas de recolección de información para mantener la información lo más actual posible.

El tablero de gestión de gestión de provisión contará con los siguientes componentes e indicadores:

- Total de atenciones en Consulta Externa del servicio de Gineco – Obstetricia
- Dotación Normal de camas
- Total de Egresos Hospitalarios
- Porcentaje de ocupación de camas
- Promedio días de estada
- Giro de Cama
- Intervalo de Giro
- Total, Defunciones
- Partos Normal
- Partos por Cesáreas
- Partos complicados
- Muertes maternas ocurridas en el establecimiento
- Ecografía

- Ocupación de camas
- Abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos.
- Intervenciones quirúrgicas de emergencia y electivas
- Operatividad de ambulancias de APH
- Derivaciones Solicitadas por los establecimientos

Repotenciar y mantener las instalaciones hospitalarias en el servicio de Gineco-Obstetricia dentro de las condiciones más óptimas que permita garantizar la operatividad del servicio.

Presentar la propuesta para el servicio de mantenimiento de la infraestructura sanitaria de quirófanos, sala de partos, central de esterilización, vestidores, recuperación, áreas de apoyo del Hospital Básico de Chunchi, misma que contemple:

Propuesta Plan de mantenimiento.

- Tipo de intervención: Mantenimiento
- Alcance de las obras: Quirófanos, sala de partos, central de esterilización, vestidores, recuperación, áreas de apoyo
- Provincia: Chimborazo
- Cantón: Chunchi
- Parroquia: La matriz
- Objeto de Contrato: contratación del servicio de mantenimiento de la infraestructura sanitaria del Hospital Básico Miguel León Bermeo”, ubicado en el cantón Chunchi, provincia de Chimborazo, perteneciente a la Dirección Distrital 06D02 Alausí – Chunchi – Cumandá – Pallatanga - salud.
- Entidad contratante: MSP - Dirección Distrital 06D02.
- Contratista: Ing. Javier Castellano
- Estado de la Obra: Pendiente.
- % de Avance de la obra: 00 %
- Fecha de inicio de obra: 02-01-2022
- Fecha de terminación de la obra de acuerdo al contrato: 31-03-2022

- Monto contrato principal: \$ 166.211,59 (CIENTO SESENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS ONCE, CON 59/100, DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE NORTE AMÉRICA) sin IVA.
- Fiscalización: interna zona 3.

A continuación se muestra el plano de la infraestructura del centro obstétrico y quirúrgico actual (**figura 4 izquierda**) y la propuesta realizada (**figura 4 derecha**).

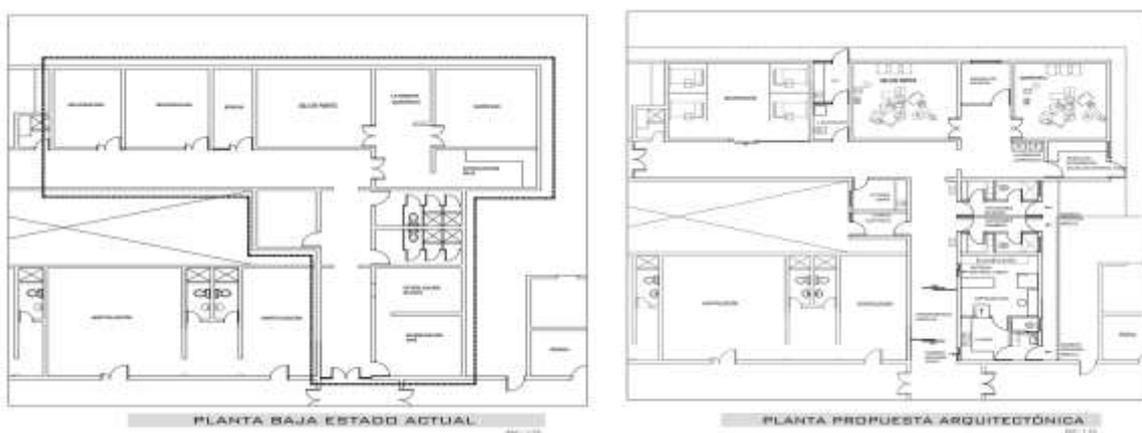


Figura 4 Plano del Estado de infraestructura del centro obstétrico y centro quirúrgico del Hospital Miguel León Bermeo actual (izquierda) y propuesta para la repotenciación (derecha)

Fuente: Departamento de mantenimiento e infraestructura del distro 06d02 Alausí, Chunchi Cumandá, Pallatanga Salud.

Garantizarla dotación el funcionamiento adecuado de los equipos existentes en las actuales instalaciones del servicio de Gineco-Obstetricia.

- Levantamiento de necesidad de equipamiento necesario para contar con un servicio de gineco – Obstetricia de calidad que permita garantizar una atención optimo, acorde al nivel de complejidad de resolución y evitar complicaciones en nuestras usuarias (**tabla 30**).
- Elaborar planes de mantenimiento preventivos y correctivos de los equipos.
- Levantamiento de necesidad con precios referenciales que permitan optimizar el recurso a los temas prioritarios del servicio.

Tabla 30 Proyección de inversión para mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos del centro quirúrgico/Obstétrico

HOSPITAL BÁSICO HOSPITAL MIGUEL LEÓN BERMEO		
Total, de la inversión REQUERIDA 2021: \$ 32.223,22		
ÍTEM	ACTIVIDAD REALIZADA	GASTO CORRIENTE A SER INVERTIDO
530404	Maquinarias y Equipos (Instalación- Mantenimiento y Reparación)	\$ 32,223.22
530404	Mantenimiento preventivo y correctivo del Sistema de Esterilización a vapor del centro obstétrico - quirúrgico	\$ 7,005.60
530404	Mantenimiento preventivo y correctivo de Torre quirúrgica del centro obstétrico	\$ 9,363.20
530404	Mantenimiento de lavadora de ropa del centro obstétrico	\$1,568.00
530404	Mantenimiento preventivo y correctivo de Torre Laparoscópica	\$ 712.02
530404	Mantenimiento preventivo de los monitores de signos vitales del servicio de Gineco - Obstetricia	\$3,057.60
530404	Mantenimiento preventivo y correctivo del equipo de anestesia DEL CENTRO OBSTERICO - QUIRUGICO	\$ 3,108.00
530404	Mantenimiento preventivo y correctivo de la Vitrina del Congelador del área de consulta externa del servicio de Gineco - Obstétrica	\$700.00
530404	Mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de almacenamiento de agua potable	\$ 6,708.80

Fuente: Elaboración propia.

Adherir la atención centrada en el paciente:

- Fomentar la cultura de calidad:
- Priorizar sesiones formativas para conocer modelos de acreditación y de calidad en particular el modelo canadiense el mismo que se encuentran inmerso la

seguridad social ecuatoriana y que ya existen hospitales en el territorio con dicha acreditación.

- Incrementar acciones enfocadas a la seguridad del paciente.
- Cultivar cultura productiva de seguridad.
- Dar a conocer el mapa de riesgos laboral entre los profesionales del servicio.

Accesibilidad a los servicios y contribuir a la sostenibilidad del sistema:

- Optimización de los recursos disponibles y aumentar la eficiencia enfocando a las prioridades del servicio.
- Seguimiento y análisis de peticiones, para rechazar las que no estén debidamente justificadas dentro del ámbito técnico operativo.
- Planificar la cobertura de especialistas de Ginecólogos las 24 horas del día, los 365 días del año.
- Reforzar el planillaje para recuperación de costos, mediante el cobro de los servicios prestados hacia los demás subsistemas de salud públicos, de tal manera que se pueda obtener recursos en fuente 2 lo que permitirá cubrir necesidades financieras a dicho servicio.

4.4. Mapa de procesos de la unidad

El servicio de Gineco-Obstétrica del año 2021 del Hospital Miguel León Bermeo al ser un proceso de diagnóstico, se sitúa en la parte primordial de los procesos asistenciales. Caracterizándose como un proceso fundamental en el Hospital Miguel León Bermeo, el esquema general de los procesos del servicio de Gineco-Obstétrica a es: Agendamiento --- Entrada--- servicio de Gineco/Obstetricia--- Salida--- Resultado Diagnóstico (**figura 5 y 6**).

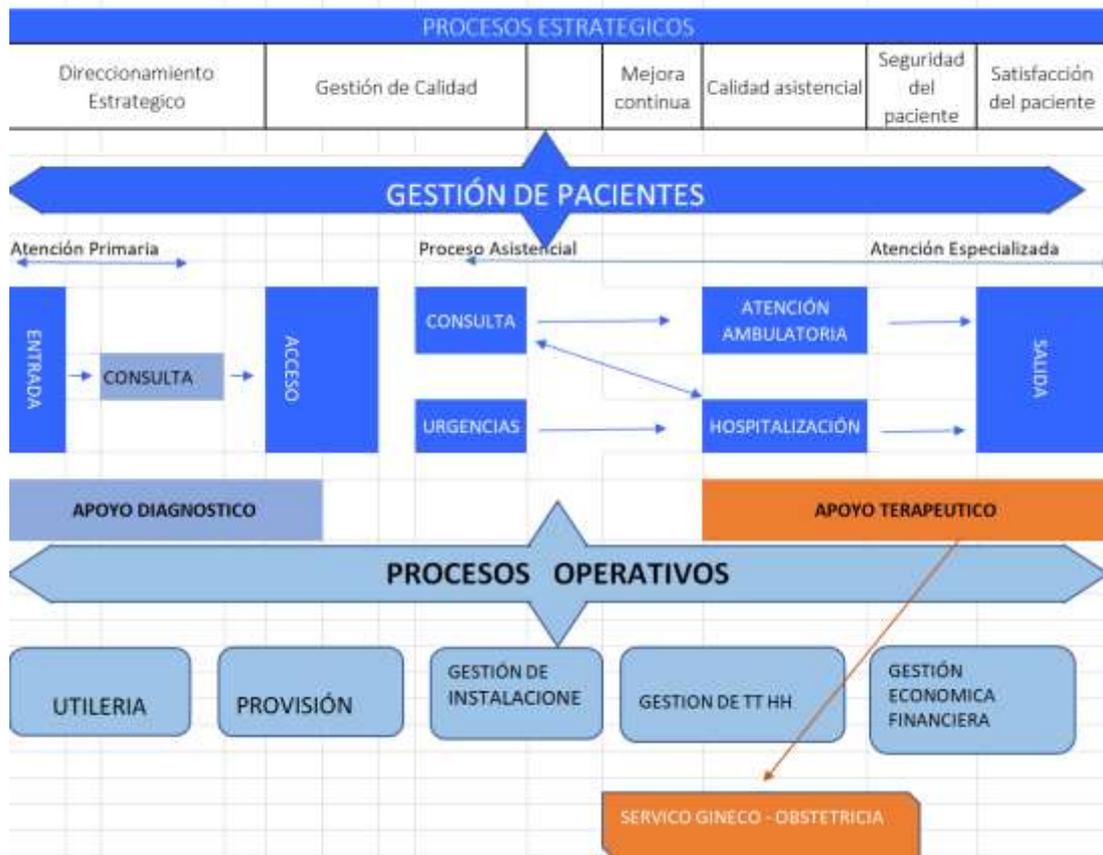


Figura 5 Mapa de procesos

Fuente: Elaboración propia.



Figura 6 Procesos Estratégicos

Fuente Elaboración propia.

En el mapa de procesos de la Unidad de Gestión del servicio del Gineco – Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo, se pueden identificar procesos estratégicos, operativos y de soporte:

4.5. Procesos estratégicos, operativos y de soporte

4.5.1. Procesos estratégicos

- Direccionamiento estratégico
- Gestión de calidad
- Mejoramiento continuo
- Calidad asistencial
- Seguridad del paciente
- Satisfacción del paciente
- Gestión económico-financiera.

4.5.2. Procesos operativos

Subproceso de admisión y gestión de citas:

- Los agendamientos para consulta externa del servicio de Gineco – Obstetricia tienen como origen las solicitadas por el primer nivel de atención en particular las unidades de la red de salud del territorio, interconsultas realizadas por el Ginecólogo del hospital y solicitudes de otros subsistemas como el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social.
- Los agendamientos realizados por personal administrativo del servicio de Ginecología, que las clasifica por: prioridad, orígenes basados en la categorización de riesgo de la paciente de ser obstétrica.
- Las demandas espontaneas de igual manera son canalizadas por el personal administrativo de atención al usuario externo.

- A continuación, son valoradas por el especialista del servicio, de no estar catalogada el riesgo según su valoración emite su categorización de riesgo obstétrico y la conducta a seguir con dicha paciente de ser obstétrica de no serla su atención acorde a su patología bajo el manejo estricto de las guías de prácticas clínicas emitidas por el Ministerio de Salud Pública a cargo del médico tratante.
- El personal administrativo se encarga de agendar las interconsultas a los pacientes en caso de que así solicite el médico tratante en base a su condición de salud.

Subproceso de atenciones de emergencia

Se realizan las siguientes atenciones médicas según lo requiera la condición o el cuadro clínico que la paciente así lo requiera: consulta externa, emergencia o servicios de apoyo.

En el caso de atenciones de emergencia son atendidas con prioridad aplicando el Triage de Manchester y bajo estricto cumplimiento de la normativa por un equipo multidisciplinario, médico y de enfermería según su competencia y en base al cuadro clínico que presente el paciente.

Subproceso de registro de atención en el sistema PRAS.

Concluida la atención Médica sea esta por emergencia, consulta externa o servicio de apoyo se registran la atención médica en el sistema PRAS, al que tienen acceso todos los médicos, lo cual permite el seguimiento en las consultas subsecuentes.

Se realiza informe de caso especiales el instante en que se cuenta con pacientes de alto riesgo obstétrico o patología que requiera un nivel de mayor complejidad, para el respectivo seguimiento por parte el comité de Estrategia de Reducción de Muerte Materna quien realizara las gestiones pertinentes para su referencia o derivación oportuna.

4.5.3. Procesos de soporte

- Tecnología.

- Recursos humanos.
- Informática.
- Tecnología sanitaria.
- Evaluación de proveedores
- Suministros.
- Compras.
- Bodega.
- Instalaciones.
- Mantenimiento.
- Gestión de manejo desechos.
- Gestión económica.
- Tesorería.
- Contabilidad.
- Control de presupuesto

4.6. Calidad y seguridad del paciente.

En el Ecuador posee un “Manual Seguridad Del Paciente Usuario” Expedido por el Ministerio de Salud Pública, a través del Registro Oficial 760, con fecha de publicación 14 de noviembre de 2016 (13).

La Normativa Sanitaria para la Certificación como Amigos de la Madre Y del Niño (revisión de 30 septiembre del 2019) (14), será la guía para enmarcar el tema de calidad y seguridad del paciente en el servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo.

4.6.1. El diagnóstico útil:

- Las referencias deberán estar justificadas siempre, es decir, cualquier atención, y en especial aquellas que impliquen una condición emergente, lo que permitirá viabilizar la atención para su respectivo diagnóstico, pronóstico, el tratamiento o la técnica terapéutica hacia el paciente.
- Coste que supone la realización de logística en emergencia innecesario, condiciona a la limitación de los recursos de los que disponemos.
- Plan de tratamiento basado en los protocolos vigentes, según la perspectiva coste/beneficio.

Las medidas de control que podemos llevar a cabo sobre el diagnóstico útil son:

- **Control de las referencias y derivaciones.** Se evaluarán la referencia o derivaciones de acuerdo al sistema de salud teniendo en cuenta la información clínica aportada en el formulario de referencia haciendo énfasis en el diagnóstico presuntivo del profesional que realizó la primera valoración.

Se considerarán la eficacia, riesgos, beneficio, tiempo y coste de otras alternativas que tengan el mismo objetivo precautelar la salud del paciente en base a su capacidad resolutoria según su nivel de atención.

Se valora a la paciente de no justificar la referencia o derivación, se realiza la contrarreferencia detallando las recomendaciones debidas por la que no justifico y se procede a dar el alta a la paciente.

- **Sesiones hospitalarias.** Teniendo en cuenta la variabilidad que se pueda presentar, entre las que deberían incluirse las sesiones de psicoprofilaxis Obstétrica y las sesiones en técnicas en lactancia materna y bancos de leche caseros. Dentro de estas sesiones se ajustan las solicitudes a los casos concretos lo que nos permitirá evaluar, el cumplimiento de la aplicación de los protocolos vigentes.
- **Tasa de aciertos diagnósticos.** Evaluar tasas diagnósticas muy complejo por la magnitud e infinidad de cuadros clínicos, se podría evaluar el número de aciertos basados las 3 principales patologías que son causan de muerte materna.

Seguimiento de los casos atendidos por el especialista en Ginecología.

Revisión de la historia clínica, si el cuadro clínico y el plan de tratamiento instaurado está en relación al diagnóstico emitido. Con esos datos podremos determinar la tasa de aciertos diagnósticos.

Esta evaluación nos permite además valorar la calidad de atención y el nivel de conocimiento en aplicación de GPC en el servicio.

4.6.2. La calidad de atención temprana y plan terapéutico adoptado

Eficacia de la atención mediante el examen físico en relación al propósito para el que ha sido realizada, se valorara la capacidad de emitir un diagnóstico correcto de la patología y para identificar signos y síntomas que sean relevantes para su detección, localización y diagnóstico diferencial.

Control de calidad de la Historia Clínica, a través de la valoración de aplicación de los protocolos y guías de prácticas clínicas.

Conserva una adecuada calidad de atención a lo largo de tiempo, no solo deberán realizarse estos controles con una determinada periodicidad, sino que es imprescindible además una adecuada coordinación entre el Ginecólogo y todos los profesionales que brindan la atención directa al usuario externo en dicho servicio.

4.6.3. La seguridad del paciente

La revisión de los protocolos consensuados con el resto de los servicios implicados, haciendo énfasis además en el Manual de la seguridad al usuario o Acuerdo Ministerial 115 (15), emitido por el Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

La atención centrada en el paciente se buscan realizar acciones con el fin de que el modelo sanitario actual tenga como su centro al paciente y no solo la enfermedad, y la forma en que se prestan los cuidados hospitalarios arrojen resultados satisfactorios mediante la participación del paciente y el apoyo médico afianzando de parte y parte esta relación.

La atención centrada en el paciente significa aplicar siguiente (15):

- Integrar a los pacientes y a sus familiares en todos los aspectos de la atención.
- Evitar demoras en el diagnóstico y en el tratamiento de la enfermedad.
- Formar a médicos y profesionales de la salud en habilidades de comunicación y en humanidades.
- Establecer modelos de contratos terapéuticos entre profesionales y pacientes, en los que se designe a un profesional como tutor o responsable del enfermo.
- Promover un modelo de atención integral que incluya el apoyo psicológico desde el inicio del proceso de enfermar.
- Favorecer una mejor coordinación entre servicios y niveles asistenciales.
- Promover la solidaridad social con los enfermos, evitando la discriminación laboral y desmitificando la sensación de tragedia asociada a la enfermedad.

Por lo que, la seguridad y la calidad están íntimamente relacionadas, pues están concatenadas y tienen la finalidad de proporcionar una atención integral.

Elaborar el plan de calidad del servicio de Gineco - Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo.

4.7. Atención centrada en el paciente

4.7.1. El tiempo de respuesta, agendamiento, atención y referencia y/o derivación.

- **Agendamiento consulta externa.** Recepción de la referencia y/o derivación a tiempo por departamento de estadística permitirá viabilizar oportunamente la atención acorde a grado de atención que amerite según se especifique en la misma.
- **Atención:**

Consulta Externa el tiempo establecido es de 30 minutos por cada paciente.

Emergencia con el fin de mejorar la atención de los pacientes y disminuir el tiempo para su atención y secundariamente disminuir la saturación del servicio de

Ginecología del Hospital Básico Miguel León Bermeo, basado en un Triage optimo el mismo se basa en la evaluación de signos vitales, condiciones de vida, intervenciones terapéuticas y evaluación dinámica, al existir múltiples sistemas de Triage; sin embargo, por la difusión amplia, la facilidad y versatilidad en su uso, se ha tomado como referente el sistema del grupo español de Triage-Sistema de Triage Manchester MTS® modificado, que también fue tomado como base para el Manual de Triage Iberoamericano (16).

- **Referencia y/o derivación.** Cuando un paciente que se ha estabilizado y no hay disponibilidad de camas o requiere una capacidad resolutive de mayor complejidad se realizará lo siguiente:

El jefe de Guardia o el responsable de Gestión del Hospital mediante llamada, buscará la disponibilidad de recepción dentro del establecimiento de referencia del sistema MSP en su área de influencia en caso de ser una referencia, y se tratará de una derivación al Gestor de Red Zonal.

Se debe notificar el caso con diagnóstico, el procedimiento que requiere con detalle de signos vitales y medición de Glasgow. Además, debe indicar la causa, por lo que requiere la referencia o derivación.

De ser referencia el jefe de guardia se comunicará con el jefe de guardia de su hospital de referencia dentro del sistema MSP, IESS y de existir la disponibilidad realizará la referencia en una ambulancia T2, de no contar con una ambulancia se gestionará la misma con el Sistema Integrado de Salud ECU-911.

De ser una derivación el gestor de Red Zonal indicará el establecimiento de la RPIS o de la Red complementaria a cuál derivará.

El jefe de guardia dispone al jefe de Emergencia que proceda al llenado de la hoja de referencia HCU-F053, elegirá e indicará el tipo de transporte secundario adecuado para la misma, de no contar con una ambulancia se gestionará la misma con el Sistema Integrado de Salud ECU-911, para efecto se utilizará el HCU-F002 para la entrega-recepción del paciente.

4.7.2. Satisfacción del usuario

- Encuesta de satisfacción dirigida al usuario antes de recibir la atención.
- Encuesta de satisfacción dirigida al usuario post atención.
- Encuesta de los profesionales que laboran en el servicio de Ginecología del Hospital Miguel León Bermeo.

4.8. Guías clínicas y rutas asistenciales para una atención integrada

Las Guías de Práctica Clínica (GPC) son un conjunto de recomendaciones dirigidas a optimizar la atención a los pacientes y que se basan en la revisión sistemática de la evidencia y la valoración de los beneficios y los riesgos de las opciones asistenciales alternativas.

El Ministerio de Salud Pública en Ecuador (1) cuenta con guías de prácticas clínicas realizadas y publicadas desde el año 2013 hasta el 2019 que tratan diferentes patologías, las mismas que son instrumentos de gran utilidad para el personal médico en la toma de decisiones clínicas ya que permiten mejorar la calidad de atención y disminuir la mortalidad de la población ecuatoriana.

Se cita un listado de guías existentes aprobadas por el Ministerio de Salud Pública (1) que se utilizan en la práctica diaria en el servicio de Gineco - Obstetricia:

- 2013_Diagnóstico y tratamiento del aborto espontáneo, incompleto, diferido y recurrente.
- 2013_Infección de vías urinarias en el embarazo
- 2013_Lupus eritematoso sistémico
- 2013_Prevenición, diagnóstico y tratamiento de la hemorragia posparto
- 2013_Transfusión de sangre y sus componentes
- 2013_Trastornos hipertensivos del embarazo
- 2014_Diagnóstico y tratamiento de la anemia en el embarazo
- 2014_Diagnóstico y tratamiento de la diabetes en el embarazo

- 2014_Diagnóstico y tratamiento de la infección vaginal en obstetricia
- 2015_Atención del aborto terapéutico
- 2015_Atención del parto por cesárea
- 2015_Atención del trabajo de parto, parto y posparto inmediato
- 2015_Recién nacido prematuro
- 2015_Ruptura prematura de membranas pretérmino
- 2015_Sepsis neonatal
- 2016_Control prenatal
- 2016_Recién nacido con dificultad para respirar
- 2016_Trastornos hipertensivos del embarazo
- 2016_Tratamiento odontológico en embarazadas
- 2017_Anomalías de inserción placentaria y vasos sanguíneos fetales
- 2017_Diagnóstico y tratamiento del episodio depresivo y del trastorno recurrente en adultos
- 2019_Encefalopatía hipóxica isquémica del recién nacido
- 2019_Prevenición, diagnóstico y tratamiento de la infección por el VIH en embarazadas, niños, adolescentes y adultos
- Adultos y adolescentes con infección VIH
- Diabetes gestacional. Guía para la embarazada
- Guía de bolsillo componente materno
- Materno infantil del VIH y sífilis congénita y de atención integral de niños con VIH
- Trastornos hipertensivos en el embarazo

4.9. GESTIÓN DE CONOCIMIENTO E INNOVACIÓN

- Se coordinará con el departamento de talento humano capacitación con el personal administrativo financiero y agregadores de valor, sobre atención al cliente, coaching, motivación la misma se desarrollará de forma semestral.
- La capacitación interna para cada uno de los procesos en el que se analizarán casos clínicos los mismos se desarrollaran los primeros 5 días de cada mes.
- Se realizarán reuniones de trabajo de forma mensual en el que se identificarán los nudos críticos, y en acta se suscribirán los compromisos con un cronograma de cumplimiento obligatorio
- En las reuniones de trabajo se incentivará el trabajo en equipo de forma mensual a través de dinámicas organizada de forma aleatoria por cada departamento

4.10. Docencia y formación continuada

Las actividades docentes del servicio consistirán en:

- **Docencia pregrado:** Docencia pregrado a los internos rotativos de medicina, obstetricia, enfermería, Psicología y nutrición quienes realizan su rotación comunitaria en el establecimiento de salud y pertenecen a las siguientes universidades: Universidad Escuela Politécnica de Chimborazo, Universidad Nacional de Chimborazo, Universidad Central del Ecuador entre otras según los convenios con el Ministerio de Salud Pública.
- **Docencia posgrado:** Se cuenta con especialistas posgradistas, quienes se encuentran devengando su beca.
- **Formación continuada:** Brinda el contingente activo en la formación de médicos generales, obstetras, enfermeras/os en colaboración con la Dirección Distrital 06D02 Alausí – Chunchi – Cumandá - Pallatanga y el Hospital Miguel León Bermeo.

4.11. Actividad investigadora

El Hospital no se realiza investigación ya que no se dispone de los elementos y recursos necesarios, pero se cuenta con planes integrales en diferentes ámbitos, enfocados a

corregir y fortalecer programas que generen valor agregado a la atención de las usuarias, mediante reuniones se elabora el plan de salud del servicio, proponiendo posibles soluciones para mejorar la condición del servicio.

El último plan de trabajo ejecutado en el servicio se realizó en base al tema: Manejo adecuado de desechos, en el año 2020. A continuación, se detalle dicho plan (**tabla 31**).

Tabla 31 Manejo adecuado desechos, en el año 2020 en el servicio de Gineco – Obstetricia

SOLUCIÓN	ACTORES E INSTRUMENTOS	ACTIVIDADES	RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> • Informar estrategias que permitan al personal del servicio a realizar un adecuado manejo de desechos. • Sensibilizar a los profesionales sobre la importancia de la eliminación adecuada de los desechos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Departamento de gestión riesgos del hospital. • Responsable de Ambiente y Salud. • Responsable de calidad. • Responsable de promoción. 	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitaciones sobre el manejo adecuado de desechos, clasificación de desechos sólidos, y reciclaje. • Entrega de material didáctico. • Gestión con la empresa de externalizado para fortalecer los flujos manejo de desechos. • Gestión con el servicio de gestores de ambientales para el correcto manejo de desechos Hospitalarios. 	Humanos, Carteles, Proyector
Fomentar al personal del servicio el seguimiento sustentable del proyecto	Responsable de Ambiente y Salud.	Conformación de comités de saneamiento interno del servicio.	Humanos

Fuente: Elaboración propia.

4.12. Gestión del riesgo

La gestión de riesgo se centrará en la aplicación generalizada de protocolos y de sistemas de control de riesgos derivados de la exposición a patologías transmisibles (**tabla 32**). El proceso general de gestión de riesgos en las unidades de diagnóstico consta de tres fases fundamentales:

- Análisis de situación e identificación de riesgos
- Análisis y evaluación de los riesgos
- Planificación de respuestas y despliegue de las mismas

Tabla 32 Mapa de riesgo del servicio de servicio de Gineco – Obstetricia del Hospital Miguel León Bermeo.

IDENTIFICACIÓN	EVALUACIÓN	MEDIDAS PREVENTIVAS
Riesgos de comunicación / organización	<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de turnos • Error en el agendamiento de las citas médicas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reporte de nudos críticos en la estructura, material, personal y sistemas de información, el mismo instante en que ocurren para la toma de decisiones y corrección inmediata.
Riesgos por omisión de prescripción	<ul style="list-style-type: none"> • No realizar una adecuada referencia. • Falta de adherencia a la normativa. • Retraso injustificado. 	<ul style="list-style-type: none"> • Cooperación y consenso clínico-Terapéutico. • Dominio de protocolos y guías de indicaciones. • Control y revisión de lista de agendamiento para identificar supuestos de índice de ausentismo injustificado.
Riesgos durante los procedimiento menores o quirúrgicos, realizados para resolver los cuadros clínicos.	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones adversas por uso de fármacos. 	<ul style="list-style-type: none"> • utilización de protocolos y guías de indicaciones
Errores diagnósticos	<ul style="list-style-type: none"> • De percepción. • Cognoscitivo. • Motor. 	<ul style="list-style-type: none"> • Optimizar y controlar el recurso humano y médico. • Experiencia que garantice confianza y calidad en todo acto médico. • Evitar interrupciones • Prevenir fatiga • Información clínica adecuada • Revisión de estudios previos • Cumplir los estándares de calidad tanto en la atención y el trato al paciente. • Evitar lagunas de conocimiento (formación continuada) • Aplicación de estándares en manejo de Historias Clínicas.

Fuente: Elaboración propia.

4.13. Cuadro de mando integral

En la tabla 34 se muestra el cuadro de mando integral.

Tabla 33 Cuadro de Mando Integral

º	Objetivos	Indicadores	METAS		Iniciativas
			Hoy	Meta	
ÓPTICA FINANCIERA	Utilización correcta y eficaz de los recursos disponibles.	Utilidad de operación/ Costo financiero	15%	50%	Aumento de presupuesto
		Gasto por paciente asistido/ Gasto financiero	55%	90%	Capacitación al personal de salud
ÓPTICA CLIENTES	Asegurar el mejoramiento de la comunicación con los pacientes (usuarios)	Nivel de satisfacción	40%	75%	Capacitación sobre relaciones humanas
	Instaurar acciones que aumenten la satisfacción en la atención de los pacientes	Número de acciones realizadas / Numero de acciones instauradas	30%	70%	Encuesta de satisfacción / Buzón de sugerencias
ÓPTIA PROCESOS INTERNOS	Promover interconsultas subsecuentes y atenciones domiciliarias.	Nº de interconsultas realizadas/ Nº de interconsultas planificadas	30%	65%	Reagendamiento de citas para las interconsultas con ausentismo.
	Analizar y resolver inconformidades	Nº de inconformidades resueltas/ Nº de inconformidades presentadas.	60%	95%	Encuestas de satisfacción
	Definir funciones y competencias de cada puesto de trabajo	Nº de funciones desempeñadas/ Nº de funciones asignadas	75%	100%	Instructivo de puesto de trabajo
	Reuniones clínicas	Nº de reuniones ejecutadas al mes/ Nº de reuniones	40%	80%	Replanificación de horario de trabajo

	Promover la capacitación y autoformación	N° de horas de autoformación/ N° de horas de trabajo mensual	10%	60%	Financiación de recursos
	Establecer e instaurar mecanismos de evaluaciones periódicas al personal	N° de evaluaciones aprobadas/ N° de evaluaciones planificadas	70%	95%	Evaluaciones semestrales
ÓPTICA APRENDIZAJE/ CRECIMIENTO	Identificar las necesidades de información de los profesionales	N° de peticiones resueltas/ N° de peticiones realizadas	50%	95%	Se realizará la revisión por de ventanilla única del hospital para revisión de peticiones
	Conocer las expectativas de satisfacción e insatisfacción del personal sanitario	N° de valoraciones positivas/ N° de valoraciones negativas	30%	80%	Minimizar la realización de informes por profesional

Fuente: Elaboración propia

5. CURRÍCULUM DEL CANDIDATO

El currículum del candidato se encuentra estructurado por el perfil profesional en la que se detallan el perfil profesional como datos personales, instrucción formal, el idioma, la experiencia profesional adquirida a lo largo de varios años en el Ministerio de Salud Pública y la capacitación. Además, se detallan las funciones del jefe clínico en instituciones del Ministerio de Salud Pública de Ecuador con las que el profesional debe ligarse y dar cumplimiento.

5.1. Perfil profesional del candidato

Datos Personales

Nombres y Apellidos: Carlos Vinicio Paguay Vargas.

Correo electrónico: cvpvgap123@gmail.com

Ciudad / Provincia / País: QUITO/PICHINCHA/ECUADOR

Instrucción Formal:

- **OBSTETRA**, graduado en la Universidad Central del Ecuador.
- **DOPLOMADO EN ALTA ESPECIALIZACIÓN ECOGRAFIA DOPPLER**, Avalado por Universidad Indoamérica.

Idiomas:

ESPAÑOL	ITALIANO	INGLÉS
<ul style="list-style-type: none">• Nivel Hablado: Nativo• Nivel Escrito: Nativo	<ul style="list-style-type: none">• Nivel Hablado: Básico• Nivel Escrito: Básico	<ul style="list-style-type: none">• Nivel Hablado: Básico• Nivel Escrito: Básico

Experiencia

Interno rotativo obstetricia/hospital provincial/ Ministerio de Salud Pública (2012/04/01 - 2013/03/31).

- Obstetra rural / centro de salud Archidona/ Dirección distrital 15D01 Archidona-Tena-Carlos Julio Arosemena - salud / Ministerio de Salud Pública (2014/06/01 - 2015/05/31).
- Obstetra / centro de salud contundo -San Pablo- Jondachi/ Dirección distrital 15D01 Archidona-Tena-Carlos Julio Arosemena – salud/Ministerio de Salud Pública (2015/08/01 -2015/10/15).
- Analista distrital reducción de muerte materna estrategia alerta/ Dirección distrital 15D01 Archidona-Tena-Carlos Julio Arosemena – salud/Ministerio de Salud (2015/10/16 -2016/08/08).
- Obstetra / centro de salud Archidona/ Ministerio de Salud Pública (2016/08/08 2017/08/31).
- Obstetra/2 / centro de salud Achupallas/Dirección distrital 06D02 Alausí Chunchi salud/ Ministerio de Salud Pública (2017/10/01 2018/01/31).
- Especialista distrital de provisión y calidad de los servicios de salud / dirección distrital 06D02 Alausí -Chunchi – salud/ Ministerio de Salud Pública (2018/02/01 - 2018/11/06).
- Especialista distrital de gobernanza de la salud / dirección distrital 06D02 Alausí - Chunchi – salud/ Ministerio de Salud Pública (2018/02/01 - 2018/11/06).
- Director encargado / dirección distrital 06D02 Alausí Chunchi salud/ Ministerio de Salud Pública (2018/11/07 2018/11/30).
- Director distrital / Dirección distrital 06D02 Alausí Chunchi Cumandá Pallatanga salud/ Ministerio de Salud Pública (2019/12/02 – 2021/06/23).
- Especialista nacional de seguimiento y control/ dirección nacional hospitales/ Ministerio de Salud Pública, en funciones a partir del 2021/09/01.

Capacitación - Seminarios:

- Seminario manejo de guías práctica clínica (400 horas).
- Medicina/salud instituto JATUN YACHAY WASI seminario manejo score mamá claves y d.e.r obstétricos (400 horas).
- Medicina/salud instituto JATUN YACHAY WASI taller lineamientos operativos para la atención de salud a los (100 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública taller nociones generales de salud en el trabajo (10 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública taller curso de capacitación virtual en servicios de atención a (180 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública taller derechos humanos y buenas practicas en los procedimientos (180 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública taller curso atención en salud a víctimas de violación a derechos (240 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública taller curso virtual norma técnica de atención integral en (240 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública visita de servicios inclusivos (240 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública taller curso virtual modulo autoidentificación étnica en (180 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública taller curso virtual ética y valores institucionales. (60 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública. Taller curso virtual programa de inducción de ministerio de salud (90 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública. Taller curso de capacitación virtual sobre derechos humanos (180 horas).

- Medicina/salud ministerio de salud pública. Taller curso virtual modulo ii hemorragia posparto. (240 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública. Taller curso virtual modulo i trastornos hipertensivos en (24 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública. Taller curso de capacitación virtual en interculturalidad y salud. (120 horas).
- Medicina/salud ministerio salud pública taller curso de capacitación virtual sobre sensibilización en (300horas).
- Medicina/salud ministerio salud pública taller autoidentificación étnica en el sistema de información de (180 horas).
- Medicina/salud ministerio de salud pública taller curso de capacitación virtual zika enfoque clínico en la (450 horas).
- Medicina/salud organización panamericana de la salud taller curso virtual sobre la implementación del paquete técnico (220 horas).
- Medicina/salud organización panamericana de la salud seminario soporte vital avanzado en obstetricia (300 horas).
- Medicina/salud universidad bicentenario de Aragua seminario curso de alta especialización en soporte vital avanzado en (300 horas).

5.2. Funciones del jefe clínico.

A los jerárquicos superiores de las instituciones del Ministerio de Salud Pública de Ecuador pueden acceder profesionales con estudios superiores de III y IV nivel del área de Salud, y que se encuentren desempeñando sus funciones sin ningún tipo de impedimento laboral, con experiencia y conocimientos necesarios en el ámbito administrativo de Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales y Complejos Hospitalarios; espacios desde donde los profesionales que se desenvuelven en actividades gerenciales, aporten a organizar y direccionar de forma correcta los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos y a su vez asumir las responsabilidades de éstas actividades.

A continuación, se describen las funciones del jefe clínico:

- Cumplir y hacer cumplir las normas y lineamientos emanados desde Dirección HLF para con el personal a su cargo.
- Revisar e interpretar los indicadores de la Unidad, tanto para Acreditación como solicitud de metas Institucionales.
- Participación activa en docencia.
- Identificar las prioridades del Hospital conduciéndolo al mejoramiento y desarrollo de sus funciones.
- Garantizar el cumplimiento de los objetivos del Ministerio de Salud.
- Fomentar un sistema de comunicación permanente y fluido con los demás servicios clínicos del Hospital.
- Administración de recursos humanos, físicos y financieros facilitando la gestión institucional.
- Mantener un sistema de comunicación permanente y fluido con los demás servicios del hospital.
- Crear y ejecutar programas de capacitación, promoción y prevención.
- Crear mecanismos eficaces para recibir y responder comunicaciones internas y externas.
- Elaboración de informes periódicos sobre la actividad del centro de salud.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Salud Pública. Manual del Modelo de atención de Salud – MAIS: Ministerio de Salud Pública, Viceministerio de Gobernanza y Vigilancia de la Salud [Internet]. Tercera edición. 2018 [citado 15 de diciembre de 2021]. 211 p. Disponible en: <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-de-cuenca/medicina/mas-2018-modelo-de-atencion-integral-de-salud/17554759>
2. Constitución de la Republica del Ecuador. Registro Oficial 449 de 20-oct.-2008 [Internet]. 449 oct 20, 2008 p. 222. Disponible en: <https://www.ambiente.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf>
3. Plan Nacional del buen Vivir. El Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 “Toda una Vida” [Internet]. 2017 [citado 3 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.planificacion.gob.ec/el-plan-nacional-de-desarrollo-2017-2021-toda-una-vida-se-presento-en-riobamba/>
4. Acuerdo Ministerial 1537. Estatuto orgánico gestión organizacional por procesos de hospitales [Internet]. Registro Oficial Suplemento 339 sep 25, 2012 p. 27. Disponible en: <http://www.hospitalmacas.gob.ec/docs/transparencia2017/estatutoorganicogestion.pdf>
5. Acuerdo Ministerial 4568. Estatuto de Gestión de Establecimientos de Primer Nivel Atención [Internet]. Registro Oficial Suplemento 246 may 15, 2014. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/469497143/ESTATUTO-DE-GESTION-DE-ESTABLECIMIENTOS-DE-PRIMER-NIVEL-ATENCION>
6. Acuerdo Ministerial 4864. Categorización de Direcciones Distritales de Salud [Internet]. oct 20, 2008. Disponible en: <https://www.registroficial.gob.ec/index.php/registro-oficial-web/publicaciones/registro-oficial/item/4864-registro-oficial-no-449>

7. Acuerdo Ministerial 1203 R. Establecimientos por nivel de atención y de acuerdo a su capacidad resolutive [Internet]. Quito: Presidencia de la República del Ecuador; nov 8, 2016. Disponible en: <http://biblioteca.defensoria.gob.ec/handle/37000/1684>
8. Gobierno Municipal del Cantón Chunchi. Información sobre el Cantón Chunchi [Internet]. 2018 [citado 14 de enero de 2022]. Disponible en: <https://www.yumpu.com/es/document/view/14500188/gad-gobierno-municipal-del-canton-chunchi>
9. Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC). Proyecciones Poblacionales Totales Provinciales 2010 – 2050 [Internet]. 2021 [citado 23 de noviembre de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.ec/inec>
10. Departamento de Gestión de Calidad de la Dirección Distrital 06D02 Alausí-Chunchi-Cumandá -Pallatanga. DIRECCION DISTRITAL 06D02-ALAUSSI-CHUNCHI-SALUD [Internet]. EcuadorNegocios. 2018 [citado 14 de enero de 2022]. Disponible en: <https://ecuadornegocios.com/info/direccion-distrital-06d02-alausichunchi-salud-1222921>
11. Álvarez M. PFM (Plan médico funcional Hospital Miguel león Bermeo). Chunchi: Hospital Miguel león Bermeo; 2017. Report No.: Primer Informe junto a colaboradores.
12. SENPLADES (secretaria nacional De Planificación Y Desarrollo). Distrito y circuitos [Internet]. Sec. Edición Especial N° 290 dic 26, 2013. Disponible en: http://www.planificacion.gob.ec/wp/uploads/downloads/2013/05/REGISTRO-OFICIAL_DISTRITOS-Y- CIRCUITOS.pdf
13. Ministerio de Salud Pública J. Manual de seguridad del paciente usuario. [Internet]. Registro Oficial 760 nov 14, 2016. Disponible en: https://www.academia.edu/36595866/Manual_de_seguridad_del_paciente_usuario_SNS
14. MSP (Ministerio de Salud Pública). Normativa Sanitaria para la Certificación como Amigos de la Madre Y del Niño, a los Establecimientos de Salud del Sistema

